

Bibliothèque numérique

medic@

L'informateur médical

8ème année. - Paris : [s.n.] , 1929.

Cote : 100129



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?100129x1929>

M. 7. 576

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 251 — 6 JANVIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

33, rue des Petits-Champs — PARIS

L'influence médicale française à l'Étranger



La mission du Prof. Roger, au Paraguay

Nous avons rendu compte, dans un des derniers numéros de « L'Informateur Médical », du voyage que le professeur Roger, doyen de la faculté de médecine de Paris, a récemment effectué au Paraguay. Rappelons qu'il avait été convié par les milieux universitaires de ce pays à organiser l'enseignement théorique

et pratique de la physiologie à la faculté de médecine d'Asuncion. Secondé par le professeur De Finis, titulaire de la chaire de physiologie de cette faculté, le professeur Roger installa, dans un pavillon réservé à cet effet, un laboratoire magnifiquement outillé, dont le matériel a d'ailleurs été entièrement ache-

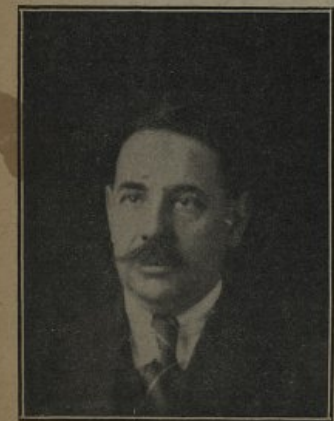
té à Paris. Ce pavillon, auquel on a voulu donner le nom du professeur Roger, a été récemment inauguré en présence du président de la république du Paraguay, de plusieurs ministres et d'un grand nombre de personnalités marquantes de ce pays. C'est au cours de cette inauguration que fut prise la photo-

graphie ci-dessus où l'on remarque de gauche à droite, au premier plan : le professeur De Finis, le ministre de l'intérieur, le président de la république, Mme Roger, le ministre de l'instruction publique, le professeur Roger, et le doyen de la faculté de médecine d'Asuncion.

M. Léon Tixier rapporte, à la Société de Pédiatrie, un cas d'Adénite cervicale suppurée chez une fillette de 20 mois, née de parents sains et vaccinée au B. C. G.

Le 10 juillet 1928, je recevais la lettre suivante d'un de mes clients : « Nous attendons la naissance de notre troisième enfant dans une quinzaine de jours et, à cette occasion, je viens vous demander un conseil, car je suis bien embarrassé, sur le point de savoir si je dois le faire vacciner avec le B. C. G. dont on a tant parlé, ces temps derniers, dans des sens divers. »

Notre premier enfant (garçon, 3 ans) n'a pas été vacciné et se porte tout à fait bien ; notre deuxième (fillette) a été vaccinée (3 doses habituelles) et a eu une glande au cou qui a diminué et durent, paraissant vouloir subsister. Elle a eu des périodes de température d'environ 38° et, dans l'ensemble, est plus difficile à élever. Vous comprendrez donc notre incertitude et pourquoi je me permets de vous demander conseil. »



M. LÉON TIXIER
MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

Ma réponse fut la suivante : « Abstenez-vous de faire vacciner votre troisième enfant : je ne connais aucun cas de tuberculose dans votre famille, vos domestiques ne présentent aucun signe de tuberculose et je compte pour vacciner l'enfant sur le processus normal, mais encore inconnu qui s'effectue dans les grandes villes pendant les premières années de la vie. » En d'autres termes, j'ai conseillé à mon client ce que j'avais fait pour mon troisième enfant : il y a deux ans : pas de tuberculose familiale, pas de vaccin. J'estimais jusqu'alors, tout en ne mettant pas en doute les assertions de l'Institut Pasteur, qu'il n'était pas très prudent de faire ingérer à des nouveau-nés dans une culture de germes vivants, bien que dénués de virulence.

La suite de l'observation de la fillette de mon client m'a prouvé que mes craintes n'étaient pas chimériques.

Le 28 août 1928, cette enfant, née le 25 décembre 1926, fut conduite à mon cabinet et les parents résumèrent ainsi l'évolution de l'affection ganglionnaire cervicale dont elle est atteinte : apparition d'un ganglion cervical gauche au début de mars 1928 ; après une quinzaine de jours, volume d'une grosse noix ; une quinzaine de séances de R. U. V. entraînent une amélioration de l'état général, mais la glande est peu diminuée, elle est dure et peu douloureuse. Au début d'août, ramollissement de la glande qui suppure spontanément le 15 août ; il s'est écoulé chaque jour une notable quantité de pus. L'examen montre, le 28 août, au niveau du cou, une large ulcération à bords viollets, décollés ; le fond est granuleux ; l'ensemble est caractéristique d'une ulcération tuberculeuse. L'examen direct montre au microscope du pus amicrobien, sans bacilles de Koch ; la suppuration est maintenant trop minime pour que l'on puisse faire des inoculations au cobaye.

J'ai conseillé le séjour à la campagne, une nouvelle série de R. U. V. ; l'état général s'est très notablement amélioré ; la cuti-réaction a été faiblement positive, mais il reste une cicatrice assez disgracieuse recouverte d'une croûte ; cette croûte tombe tous les 3 ou 4 jours et il s'écoule du centre de la cicatrice à peine une goutte de sérosité purulente.

Bien entendu, travail dentaire normal, aucun signe de spécificité, aucune affection pouvant déterminer une localisation ganglionnaire cervicale ; s'il existe de l'adénopathie trachéo-bronchique, celle-ci ne semble pas être de dimension très importante. Depuis plusieurs mois, variations de température allant de 36°8 à 37°9.

Passons maintenant à la discussion des faits : Y a-t-il un rapport de cause à effet entre la vaccination au B. C. G. et l'adénite cervicale suppurée de cette enfant. Si le bébé avait été le premier et le seul dans la famille, un doute serait peut-être permis ;

mais étant donné que le frère âgé de trois ans n'a pas été vacciné et a partagé l'entourage, les jouets, l'alimentation, les contagions possibles de sa petite sœur, il est infiniment probable que le B. C. G. est responsable des accidents observés.

Dans ces conditions, il est permis de se demander si, dans quelques cas exceptionnels, le B. C. G. n'est pas pathogène pour l'espèce humaine. Les récentes et retentissantes communications de M. Lignières à l'Académie de Médecine montrent que l'observation que j'ai eu l'honneur de vous présenter n'est pas un fait isolé. Je sais bien que cette communication a soulevé des tempêtes de protestations indignées, mais j'estime qu'il est de notre devoir à tous, nous cliniciens, de faire connaître les indications et les contre-indications d'une méthode de vaccination nouvelle.

Le docteur Calmette a réalisé un véritable tour de force, digne de l'admiration du monde entier, en partant du bacille de Koch pour arriver au B. C. G. ; mais quelle est la technique de laboratoire qui ne donne pas un pourcentage, si minime soit-il, de causes d'erreur ?

Aussi, je partage entièrement la prudence avec laquelle mon ami Schreiber s'est récemment exprimé sur ce sujet, et mes conclusions seront-elles les suivantes, jusqu'à preuve du contraire :

1° Le B. C. G. peut, dans quelques cas exceptionnels être pathogène pour le nourrisson sain, vivant dans un milieu non contaminé par la tuberculose ;

2° Je ne vois aucune raison pour conseiller ou imposer la vaccination au B. C. G. dans un milieu indemne de tuberculose, puisque cette vaccination se fait spontanément, pendant les premières années de la vie comme nous le montre l'accroissement avec l'âge des cuti-réactions positives chez les enfants apparemment sains ;

3° Je m'insurgerai de toutes mes forces contre les tendances de certains esprits à vouloir rendre dans un avenir rapproché la vaccination au B. C. G. obligatoire. Je demande notamment l'épreuve du temps qui sera certainement le meilleur juge ;

4° Je proteste, enfin, énergiquement, contre les articles ou les communications de la grande presse qui orientent dans un sens précis l'opinion publique, alors que, avec la meilleure bonne foi, il nous est impossible à nous, médecins spécialisés, de nous prononcer d'une manière définitive.

Le beau discours de M. le Prof. Forgue, au dîner de l'Umfia



Photo Calérier.

M. LE PROF. FORGUE

Messieurs et honorés confrères de la nation Brésilienne,

Mon ami Dartigues qui est l'âme vibrante de ce groupement, par lequel se noue le faisceau de la pensée médicale latine, m'a demandé de prendre la parole au nom des facultés provinciales.

La province ! Elle vous a souhaité la bienvenue sur la terre française, à Bordeaux, à Toulouse : vous allez continuer, comme nos anciens compagnons de métiers, ce joyeux tour de France !

M. le Prof. J. Vanverts nous dit ce qu'il pense de l'anonymat dans les concours et du mode de préparation au concours de l'Internat

Les raisons qui ont été données pour la suppression de l'anonymat dans le concours de l'Internat ne m'ont nullement convaincu et, avec le professeur, je réclame la conservation de cet anonymat.

Mon collègue a démontré que les objections présentées contre le concours anonyme s'appliquaient tout aussi bien au concours sans anonymat.

Apprendre les questions que dictent ou que distribuent les chefs de conférence est évidemment un système défectueux ; mais en quoi celui-ci serait-il moins mauvais si les épreuves n'étaient pas anonymes ?

Le rôle des chefs de conférence devrait être autrement compris : il devrait se borner à apprendre aux candidats comment on bâtit rapidement une question et comment on l'expose d'une façon agréable et, si possible, élégante. Une modification regrettable s'est introduite à ce sujet dans la préparation des concours : elle a commencé par la publication de questions d'Internat dans les journaux ; elle a continué par la distribution de questions toutes faites par des chefs de conférence.



M. LE PROFESSEUR VANVERTS

La cause n'en est-elle pas dans la manière, toujours la même, suivant laquelle les jurys posent les questions et aussi de ce fait que celles-ci sont choisies dans le groupe des questions dites « donables », dont les jurys ne s'écartent guère ? On se rappelle l'émotion que suscitait récemment la sortie de l'urne d'une question considérée comme « indonnable ».

Au cours de la discussion qui s'éleva en 1924 à l'Association amicale de médecine et de chirurgie sur la préparation à l'Externat et à l'Internat, j'avais insisté sur les erreurs

commises à ce sujet. Ce que j'écrivais à ce moment est resté parfaitement exact. Je déplorais déjà l'étude de la « question », substituée à celle de la pathologie. Un bon candidat à l'Internat ou à l'Externat, disais-je, ne devrait pas seulement connaître les questions donables ; il devrait être instruit sur toute l'anatomie, sur toute la pathologie, sur toute l'obstétrique. On ne peut sans doute lui demander d'être un puits de science en ces diverses matières ; mais il est indispensable qu'il n'en néglige complètement aucune partie.

Comme remède à la situation, je me permettais de conseiller aux jurys de concours de renoncer à limiter leur choix sur certaines questions et à en éliminer de très nombreuses autres qui, pour être moins importantes que celles dont la sortie de l'urne est attendue, concernent cependant des points dont la connaissance s'impose.

Que l'on se représente, ajoutais-je, l'effet salutaire de l'apparition, dans un concours, d'une ou de plusieurs questions considérées, jusque là, comme indonables. Ce serait l'obligation de rassembler au système actuel de préparation et de se mettre vraiment à l'étude de l'anatomie, de la pathologie et de l'obstétrique — étude qui entraîne nécessairement la fréquentation de l'hôpital.

J'ajoute que l'innovation devrait s'étendre à la manière de poser les questions dans les concours. C'est toujours ou presque toujours sous la même forme que ces questions sont libellées. Les jurys devraient s'efforcer, en outre, d'abandonner la routine et de poser les questions sous des formes variables.

Les conférences d'Internat et aussi d'Externat consisteraient ainsi à mettre en ordre le travail de la semaine. On s'y exercerait à y exposer publiquement ce que l'on sait, à bâtir rapidement un plan et à faire entrer dans ce plan les connaissances que l'on possède et dont il faut apprendre à se servir.

Au moment du concours, la sélection se ferait plus facilement et plus justement. Le candidat vraiment instruit se trouverait dans d'excellentes conditions pour faire la preuve de sa valeur et pour montrer qu'il n'est pas seulement un perroquet capable de réclamer une leçon apprise par cœur.

Cette critique faite sur la manière dont est comprise la préparation actuelle à l'Internat et à l'Externat, je reviens à la question de l'anonymat et je dois reconnaître que les résultats de celui-ci sont loin de mériter les reproches qu'on lui adresse. L'anonymat n'est, sans doute, pas susceptible de donner des résultats parfaits ; mais ceux qu'il a fournis sont loin d'être inférieurs à ceux du système antérieur.

L'anonymat — à quelque concours qu'il s'applique — présente une qualité indiscutable : il supprime l'influence pernicieuse et décourageante des recommandations et il donne aux candidats l'impression reconfortante de la justice — ce qui, au point de vue moral, est loin d'être négligeable. Il encourage au travail et élève et ce fait le grand intellectuel des concours — résultat dont on voudra bien reconnaître l'importance.

Les Médecins Parisiens de Paris

Le 12 décembre dernier, réunis pour la vingt-quatrième fois depuis la fondation de leur Amicale, à l'« Ecu de France », les « Médecins parisiens de Paris », après un dîner de gourmets et les rapports annuels de leur secrétaire général et de leur trésorier, jugèrent bon de se réjouir de la prospérité de leur groupement. Ils y furent aidés par MM. les professeurs Charles Richet et Balthazard, MM. les docteurs Vitry et Deniker qui, par des allocutions spirituelles, des imitations de personnalités médicales, ou des chansons de salles de garde, animèrent cette soirée à la suite de laquelle fut élu le bureau suivant pour 1929 :

Président : M. le docteur Vitry ;

Président d'honneur : M. le prof. Charles

Vice-présidents : MM. les docteurs Dufour

et Schaeffer ;

Secrétaire général : M. le docteur Pierre

Prost ;

Trésorier : M. le docteur Jules Bongrand.

Etaient présents à ce dîner : MM. les docteurs Aubertin, Baillière, le professeur Balthazard, Barry, Bauer, Bloch (André), Bloch (J.-C.), Bongrand (Jules), Boutet, Bouteron, Chonot, Dartigues, Deniker, Dufour, Faret, Fège, Galliot, Gérard (Léon), Guébel père et fils, Lenormand, Le Roy des Barres, Mlle Suzanne Lévy, Lobligois, Lotte, Maduro, Mauban, Merville, Mock, Pilsch, Prost, professeur Ch. Richet, Rolet, Schaeffer, Schreiber, Suzor, Thalheimer, Valentin, Veil (Prosper), Viguerie, Vimont et Vitry.

Pour tous renseignements concernant cette Amicale, s'adresser au secrétaire général, docteur Pierre Prost, 119, boulevard Malesherbes, Paris (8^e arrondissement).

A MON AVIS

Parmi les mensonges qui se débitent à cette époque de l'année et qui sont engendrés par l'hypocrisie qui règne en maîtresse sur les relations mondaines ou même familiales, on rencontre, comme antithèses consolatrices, les lettres, pleines de souvenirs, échangées entre ceux qui vécurent en commun les années de la guerre.

La guerre a, en effet, établi des liens de fraternité plus sincères et plus durables que tout autre, et, à l'occasion du premier jour de l'an, on aime à raviver des souvenirs et à donner le témoignage d'une amitié irréfragable.

Outre les heures grandioses passées dans l'anxiété des combats ou sous les bombardements, nous conservons tous un souvenir ému de la vie en popotte où s'affrontaient les caractères les plus opposés, où se discutaient ardemment les thèses les plus antagonistes et où se développaient avec élégance et scepticisme les paradoxes les plus inattendus.

Ces réunions constituaient une excellente éducation de l'esprit que les cuistres, à coup sûr, ne parvinrent pas à assimiler, mais dont il est beaucoup qui tirent profit. On trouvait là comme un tableau réduit de notre Société. On y rencontrait l'imbécile dont la supériorité des galons faisait un tyranneau. Il y avait l'optimiste béat que rien ne décourageait et qui finissait par être une force contre le découragement que faisaient naître le rouspétisme ou le cafardisme. Il y avait l'homme d'esprit cultivé et le gaudissart un peu rustre, fort en gueule et cru de propos. Il y avait enfin l'artiste et le gougeat, l'homme d'intrigue et celui qui va droit son chemin. Il y avait toute la Société, vous dis-je, magnifique tableau de mœurs, excellente école de psychologie et d'observation.

Cette « école des popottes » a laissé dans notre souvenir à tous, un sillon si profond que chaque fois que nous nous trouvons rassemblés, la conversation, mise sur ce terrain, roule pendant des heures sans nous donner aucune fatigue. Bien plus, la peinture des travers de ce petit monde, faite par des conteurs habiles, réussit toujours à nous émouvoir ou à nous mettre en gaité.

D'ailleurs, un nombre considérable de petites sociétés se sont fondées qui groupent une ou plusieurs fois par an, leurs membres — et c'est la meilleure démonstration de la place importante que le souvenir de cette vie commune a laissée dans l'esprit de chacun de nous.

On a oublié les travers et les faiblesses de la plupart, on ne songe plus qu'aux heures d'émotion vécues ensemble, et c'est, en définitive, une leçon de bonté et de tolérance que nous avons tous retenue de notre passage à « l'école des popottes. »

J. CRINON.

Le Voyage des Médecins belges, à Paris

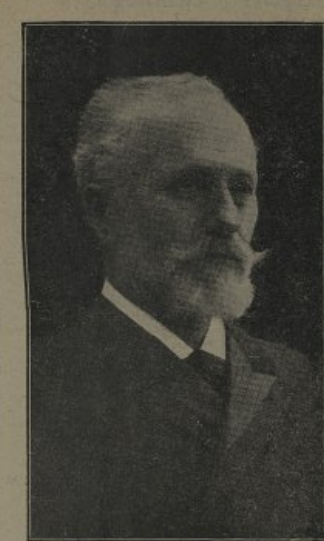
Nous avions annoncé, dans notre numéro du 16 décembre, qu'un voyage d'études d'une centaine de médecins belges, parmi les plus éminents, était en préparation.

Celui-ci a eu lieu les 25, 27 et 28 décembre, organisé par la Fédération de la Presse médicale belge, les Etablissements Heudebert et les Laboratoires du docteur G. Roussel.

Dans ce programme, particulièrement bien rempli et bien organisé, figuraient entre autres, un banquet, plein de cordialité, où nos confrères belges ont été reçus par M. le docteur Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat, qui a exprimé toute la joie qu'il ressentait à voir de telles manifestations de l'amitié franco-belge, qui entretiennent ses liens et permettent, par une interpenetration des élites de chaque pays, de se mieux connaître.

Y assistaient, d'autre part, M. le professeur Balhazard, MM. les docteurs Devraigne, Descomps et Trémolières, représentant la *Revue Médicale Française*; M. Taittinger, député, y représentant la ville de Paris.

La première matinée a été consacrée à la visite de l'Institut de Sérothérapie Hémopoïétique, où est préparé l'hémomystil du docteur Roussel. Les praticiens belges, familiarisés d'ailleurs avec le maintien de l'hémomystil, se sont convaincus, par la meilleure des leçons de choses, de l'extrême importance prise en quelques années par cette thérapeutique : 1.050 chevaux répartis en de vastes écuries, des laboratoires où les visiteurs ont assisté à toutes les opérations, depuis la saignée des chevaux producteurs de sérum jusqu'à la mise en boîtes des ampoules terminées, après coagulation, tyndallisation, chambre de chauffe, etc., les ont



M. LE PROFESSEUR LETULLE
QUI VIENT DE MOURIR

Né à Morlaix en 1853, le professeur Letulle avait été reçu médecin des hôpitaux en 1883, professeur agrégé en 1889, membre de l'Académie de médecine en 1908 et professeur d'anatomie pathologique en 1917.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

1° Un rapport de M. le préfet des Hautes-Alpes concernant des cas de fièvre typhoïde constatés dans ce département.

2° Une notice de M. le préfet du Calvados ayant trait à un cas d'encéphalite léthargique signalé à Falaise.

3° Une lettre de M. le préfet de la Charente-inférieure signalant une épidémie de diphtérie constatée à l'île de Ré.

4° Un rapport de M. le préfet du Loiret sur des cas de diphtérie constatés dans ce département.

5° Plusieurs rapports de M. le préfet du Rhône sur l'épidémie de fièvre typhoïde qui a sévi à Lyon.

6° Deux lettres de M. le préfet de la Savoie signalant un cas de méningite cérébro-spinale et un cas de poliomyélite constatés dans son département.

L'orchestre médical qui vient de reprendre ses répétitions, a constitué son comité de la façon suivante : président, M. le professeur Villaret ; vice-présidents, MM. les docteurs Didsbury et Maurice Renaud ; secrétaire général, docteur Louis-Henri Destouches ; secrétaire-adjoint, docteur Burnier ; trésorier, docteur Mommier ; délégués, docteurs Bloch-Wormser, Morhange, Plichon et Thérion ; chef d'orchestre, M. Jean Manuel.

Les médecins musiciens et leur famille (femmes, fils et filles de médecins), désireux de faire partie de cette brillante phalange artistique, n'auront qu'à adresser leur demande au docteur Destouches, secrétaire général, 4, rue Thénard, Paris (5^e).

convaincus que des efforts tenaces avaient réussi à faire passer dans le domaine industriel les techniques les plus minutieuses, familières jusque-là à un grand nombre, mais dans le domaine restreint du laboratoire. Ils ont, en outre, constaté que la préparation du Sirop de Sang hémopoïétique total était entièrement « Taylorisée » dans le sens d'une parfaite propreté. Et tous se sont enfin étonnés devant l'extrême ingéniosité des appareils à fabrication mécanique des ampoules.

La visite des Usines de Produits de Régime Heudebert a particulièrement intéressé les visiteurs qui ont pu admirer la préparation minutieuse, dans une usine modèle, de pains, de farinoux et de spécialités de régime, dont la multiplicité permet à tout malade, quel que soit le mal dont il souffre, de trouver la série de produits exactement adaptés à son cas, et cela non pas par un empirisme qui est encore trop la règle générale de tout ce qui touche l'alimentation, mais après de longues études, dans les laboratoires, admirablement installés et spécialisés dans ces questions de diététique, dont on reconnaît chaque jour davantage l'importance et dont — il faut bien le dire aussi — on voit chaque jour l'immensité du travail qu'il reste à faire et auquel travaillent sans arrêt les Laboratoires Heudebert dans leurs trois usines : de Nanterre, de Lyon et de Bruxelles.

Dans l'ensemble, belles journées de leçons de chose et de propagande nationale et économique que celles données par ces deux maisons qui n'ont pas craint d'inaugurer une nouvelle propagande en réponse à celle usitée outre-Rhin.

ON NOUS INFORME QUE

M. Fernand Mercier, agrégé, commencera ses leçons le mardi 8 janvier 1929, à 17 heures (Amphithéâtre Vulpien), et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Médicaments cardio-vasculaires — Modificateurs de la nutrition et des sécrétions. — Parasitocides. — Modificateurs locaux.

M. Rouvière a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place vacante dans la quatrième section (Sciences biologiques, physiques, chimiques et naturelles).

M. H. Roger, professeur, commencera le cours de physiologie le samedi 12 janvier 1929, à 17 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté et le continuera les jeudis et samedis suivants, à la même heure.

M. L. Binet, agrégé, commencera une conférence complémentaire le mardi 15 janvier 1929, à 17 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté et la continuera les mardis suivants, à la même heure.



M. LE DOCTEUR DEBAT
DIRECTEUR-PROPRIÉTAIRE DES LABORATOIRES DEBAT
QUI VIENT D'ÊTRE NOMMÉ CONSEILLER
DU COMMERCE ÉTRANGER

M. B. Weil-Hallé, chargé de cours, commencera son enseignement le mardi 15 janvier 1929, à 5 heures, à l'École de Puericulture, 64, rue Desnouettes (15^e), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, aux heures indiquées ci-dessous.

Programme de l'enseignement : Le jeudi, à 5 heures (à partir du 17 janvier). — La puericulture. — Eugénisme et Hérité. — L'enfant normal : développement physique et mental ; méthodes d'exploration clinique. — Hygiène et Prophylaxie individuelle et sociale.

Le mardi, à 3 heures. — Consultation au dispensaire d'hygiène et visite du pavillon d'allaitement. — Examen des enfants et étude des problèmes médico-sociaux.

Le samedi, à 5 heures. — Leçons complémentaires et démonstrations de diététique et d'hygiène sociale. — Visites d'établissements publics ou privés intéressant la protection de l'enfance.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (5^e), Cessions médicales et remplacements, est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT : il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 2181.

M. Mornac, docteur en médecine, inspecteur départemental de l'hygiène du Puy-de-Dôme, est chargé de la surveillance locale permanente des établissements thermaux de Saint-Nectaire, en ce qui concerne notamment la salubrité des eaux qui y sont employées et le libre usage de toutes ces eaux pendant la saison thermale (c'est-à-dire durant une période pendant laquelle la perception de la taxe de séjour est autorisée : 1^{er} mai-1^{er} octobre).

Service de santé de la Marine

Par décision ministérielle du 18 décembre 1928, l'élève du service de santé de la marine M. (Jean), reçu docteur en médecine, a été nommé à l'emploi de médecin de 3^e classe auxiliaire, pour compter du 4 décembre 1928.

Cet officier auxiliaire sera affecté provisoirement à Brest, mais il n'entrera en solde que pour compter du jour de sa prise de fonctions (application de l'article 29 de l'arrêté du 19 mai 1908, modifié le 4 février 1925).

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ (S.-et-M.) à 26 km. de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée —

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Anne Couquin de Lisse, fille du colonel mort au champ d'honneur, et de Mme, née Renouard, avec M. Francis Fournié, interne des hôpitaux, fils du docteur J. Fournié, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Péan, et de Mme, née Delcourt.

Mariages

— Le mariage de Mlle Claude Téry, docteur en médecine, fille de Mme d'Ardenne de Tizac, chevalier de la Légion d'honneur, et belle-fille de M. d'Ardenne de Tizac, conservateur du musée Cernuschi, avec M. Edmond Tranin, chevalier de la Légion d'honneur, a été célébré dans la plus stricte intimité à la mairie du 8^e arrondissement. Nos félicitations et nos vœux aux nouveaux époux.

— Le mariage du docteur Mieulet, 13, rue des Saints-Pères, avec Mlle Jane Aigoin, qui a été célébré le 29 décembre, à midi, en l'église Saint-Germain-des-Près.

— Le chancelier Lanier, officier de l'archevêché de Paris, vient de venir, à Poitiers, le mariage du docteur Jean Bachelier, ancien interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Paul Bachelier, et de Mme, née Calaud, avec Mlle Fabienne Raffestin, fille de M. Raffestin, directeur de la *Revue internationale diplomatique*, et de Mme, née Naudeau.

Les témoins, pour le marié, étaient : le docteur Lenoble, son cousin, et Mlle Marie-Thérèse Bachelier, sa sœur ; pour la mariée : le docteur Jacques Leveuf, chirurgien de l'hôpital Cochin, chevalier de la Légion d'honneur, et le colonel Nemours, ministre plénipotentiaire, délégué et ancien président de la Société des Nations.

Nécrologies

— On nous prie d'annoncer la mort de M. Léon Despreaux, lieutenant-colonel de cavalerie en retraite, directeur de la Maison des mutilés à l'Ariane (Tunisie), officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, décoré, mari des sacrements de l'Eglise, à Tunis, le 21 décembre 1928. Les obsèques ont eu lieu à l'église du Rosaire, à Tunis. De la part de M. le docteur Paul Despreaux, Mme veuve Emilie Despreaux, M. et Mme Jacques Despreaux et leurs enfants, ses frères, belle-sœur et neveux.

Le présent avis tient lieu de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Pierre Krounly, chevalier de la Légion d'honneur, ancien chef des services de rééducation de la Salpêtrière et de physiothérapie au Val-de-Grâce, décédé le 26 décembre 1928, après une cruelle maladie.

Les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité. Il n'a pas été envoyé de faire-part.

— On apprend avec regret le décès survenu le 27 courant de M. le médecin général Durat, ancien directeur du service de santé du corps expéditionnaire des Dardanelles, de l'île de Corfou et des 1^{re}, 12^e et 14^e régions, commandeur de la Légion d'honneur et de l'Ordre Royal de Serbie, croix de guerre.

— Nous apprenons la mort de Mme Papillon, née Rousselet, veuve du docteur, décédée munie des sacrements de l'Eglise. Elle était la mère du docteur G.-E. Papillon, décédé, de l'abbé et du docteur F.-A. Papillon.

— Le docteur, Mme Henri Gourmand et leurs fils font part de la mort de Mme veuve Emilie Gourmand. Les obsèques ont eu lieu, dans l'intimité, à Montmorency.

— Nous apprenons la mort du docteur Daniel Critzman, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, survenue subitement à Beaulieu, le 16 décembre.

— M. Ernest Ginsburger, grand rabbin de Belgique, et ses fils, le docteur et Mme René Zivy ont la douleur de faire part de la mort de Mme Ernest Ginsburger, née Germaine Zivy. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

Avis de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims.

Par arrêté en date du 22 décembre 1928, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie et cliniques médicales à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims s'ouvrira, le mercredi 26 juin 1929, devant la Faculté de médecine de Nancy. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud
à l'Laboratoire Nativelle
sont :
la Solubaine (sol. au milligramme)
la Solution à quatre pour mille
les Ampoules au 1/4 et au 1/2
les Comprimés au 1/10 et au 1/4
d'Quabaine Arnaud
et la Nativaine.

M. Roux donne sa démission du Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, en date du 27 décembre 1928, M. le professeur Léon Bernard, vice-président du conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé, pour l'année 1929, président de cette assemblée, en remplacement



M. LE PROF. LÉON BERNARD

de M. le docteur Emile Roux, dont la démission a été acceptée et qui a été nommé président honoraire.

Aux termes du même arrêté, M. Pierre Termier, membre de l'Institut, a été nommé, pour l'année 1929, vice-président du conseil supérieur d'hygiène publique de France en remplacement de M. le professeur Léon Bernard.

EMPLOIS VACANTS

Concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Un concours s'ouvrira le lundi 17 juin 1929 devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Avis de vacance d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Brest.

Le traitement alloué ira de 22.000 à 30.000 francs par an.

Le titulaire du poste s'occupera du dispensaire de Kerorion et recevra en plus un traitement qui ira de 10.000 à 12.000 francs et une indemnité annuelle de 3.000 francs.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 2^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

LES BELES PAGES MÉDICALES

ROSTAN : LE RAMOLLISSEMENT CÉRÉBRAL

La publication du livre de Rostan, intitulé : *Recherches sur le ramollissement du Cerveau*, date de 1880. Ce livre n'est pas son seul titre de gloire. Il faut lui reconnaître le mérite d'avoir, sous le nom d'organisme, jeté les bases de la médecine clinique, qui sont, ainsi que le dit son panegyriste Béchard, contenues dans ce principe : passer de l'observation rigoureuse des faits à la recherche patiente de leurs lois. Il eût pu pendant une grande partie de sa longue carrière les éléments de cette doctrine que nous étudierons quelque jour en publiant la belle étude que lui consacra Littré en 1885. L'organisme, le ramollissement cérébral furent les sujets de prédilection que traita Rostan dans ses *Leçons de clinique*. Quand il parut, le livre sur le ramollissement cérébral souleva de vives critiques, et dans la préface de la deuxième édition (1923), Rostan assure que les témoignages flatteurs qu'il a reçus de quelques professeurs de diverses universités célèbres d'Europe, ont dû lui servir de compensation. On pense bien, d'ailleurs, que Rostan ne se laisse pas aller à quelques critiques faites en France. Il reconnaît qu'avant lui, Rochoux, Abercrombie, Bricheteau et Moulin, ont connu le ramollissement cérébral, mais ils ne l'ont point étudié spécialement. Le point de départ de ses travaux fut l'observation d'un malade de la Salpêtrière, chez laquelle on avait porté à tort le diagnostic d'hémorragie cérébrale. Or, l'ouverture du corps permit de constater un ramollissement considérable qui étonna tellement Rostan qu'il dirigea son attention sur cette altération cérébrale d'une manière presque exclusive. Il rappela dans son livre de nombreuses observations ; il décrit un ramollissement cérébral deux périodes, la première caractérisée par la céphalée, les vertiges, la diminution de l'intelligence, la seconde par des paralysies. Il ne se risque guère dans l'étiologie, si ce n'est pour faire du ramollissement un résultat des maladies du cœur, mais les lésions artérielles, « les artères ossifiées », lui paraissent contemporaines des lésions de la substance nerveuse ; et s'il a considéré que parfois le ramollissement pouvait être de nature inflammatoire, il s'est gardé de généraliser, préférant d'ailleurs éviter de se prononcer plutôt que de se lancer dans le chaos des hypothèses. Par contre, il ne s'est point mépris sur la signification de la fièvre adynamique, complication mortelle. Nous donnons ci-dessous les pages qui dénotent le mieux la sagacité du médecin de la Salpêtrière, dépourvu de tout moyen scientifique, mais dont les yeux savaient voir. Ces pages sont consacrées au diagnostic différentiel entre l'hémorragie cérébrale et le ramollissement.

Dr P. ASTIRUC.

Sous peine de retomber dans le chaos où nous étions plongés, il n'est plus permis aujourd'hui de donner le nom d'apoplexie à une autre altération qu'à l'hémorragie cérébrale. Cette maladie est, sans contredit, celle de toutes qui offre le plus d'analogie avec le ramollissement, non seulement par ses symptômes, mais même par sa fréquence. Il est donc nécessaire d'en faire ressortir les différences. Je ne veux pas discuter ici les diverses divisions de l'apoplexie ; peu importe qu'on les ait divisées en actives, en passives ; en hémorragies par rupture, par exhalation ; en hémorragies artérielles et veineuses, etc. ; je ne sais pas si ces distinctions sont bien établies ; ils paraissent que non, à voir le dissentiment des auteurs à ce sujet. Ce qu'on ne peut révoquer en doute, c'est que l'hémorragie cérébrale peut être forte, moyenne ou faible, et qu'elle peut affecter des individus de toutes les constitutions. C'est tout ce que l'expérience démontre d'une manière irrécusable.

Si l'hémorragie est considérable, le carus le plus complet arrive sur-le-champ, sans signes précurseurs ; la paralysie est universelle ; il y a résolution des membres, déjections involontaires, paralysie des sens, etc. ; le pouls est oppressé ; le malade meurt en quelques heures, au plus tard en deux ou trois jours. Le ramollissement n'a jamais cette marche, ni une si courte durée. Si l'hémorragie est petite, circonscrite, il

survient de la paralysie dans un membre, la langue est embarrassée, etc., mais la résolution s'opère bientôt ; les symptômes diminuent graduellement d'intensité, la convalescence s'établit. Le ramollissement a une marche inverse.

L'hémorragie de moyenne étendue participe de l'une et de l'autre ; comme la première, elle arrive tout à coup ; elle donne lieu à un coma plus ou moins profond, lequel diminue ordinairement les jours suivants, de même que les symptômes de paralysie, lorsqu'elle doit se terminer par la guérison. Lorsqu'elle se termine par la mort, les symptômes de paralysie et de coma, après avoir diminué ou resté stationnaires, font de nouveaux progrès, et le malade succombe après un temps plus ou moins long. On trouve alors un foyer sanguin plus ou moins résolu, plus ou moins volumineux, plus ou moins foncé en couleur ; quelquefois un nouvel épanchement s'est effectué dans le premier ou auprès de lui ; mais, le plus souvent, le pourtour de l'épanchement est ramolli d'une manière sensible.

Ainsi l'on peut dire que lorsqu'un épanchement a subsisté quelques jours en diminuant d'abord, et augmentant graduellement ensuite, il s'est formé un ramollissement autour du foyer, et reconnaître d'avance cette altération.

Le coma est le dernier symptôme du ramollissement, c'est le premier de l'apoplexie ; les accidents vont en diminuant dans celle-ci, dans l'autre, ils ont une marche inverse. Lorsqu'ils vont en augmentant dans l'apoplexie, elle co-existe avec un ramollissement. Ce phénomène est facile à expliquer. Le foyer sanguin est un véritable corps étranger autour duquel la nature développe un travail inflammatoire. Cette marche de la nature est d'une application générale. Si la résolution ne s'opère pas, ce travail inflammatoire fait des progrès, les signes qui l'annoncent se manifestent, et le malade succombe. Il arrive quelquefois que l'hémorragie cérébrale a été précédée des signes du ramollissement ; mais alors celui-ci a précédé l'hémorragie. C'est ce que démontrent les ouvertures de corps. M. Rochoux avait déjà établi que l'hémorragie survenait toujours sans prodromes. Les ouvertures confirment cette observation, quel qu'on ait prétendu depuis : lorsque les prodromes existent, ils appartiennent à une autre altération.

Ainsi on ne peut confondre l'hémorragie considérable ni l'hémorragie faible, avec le ramollissement. L'hémorragie moyenne, se terminant par la mort, sera plus embarrassante, mais elle est ordinairement jointe au ramollissement, qui lui succède ; ce ne sera donc qu'une demi-erreur qu'on pourra même éviter en faisant attention à l'invasion. Lorsque celle-ci aura été graduelle, on pourra aussi affirmer que s'il y a épanchement, il co-existe avec un ramollissement précurseur. On doit donc reconnaître un ramollissement primitif et un ramollissement consécutif.

ROSTAN — Recherches sur le ramollissement du cerveau (pages 332 et seq.).

LA MÉDECINE AU PALAIS

La propriété des fiches médicales

Le docteur Vallon, qui dirigea pendant une dizaine d'années le service médical de l'École d'assistance aux blessés de la guerre, révéla ses fonctions en juillet 1927 et emporta la plupart des fiches d'observations de malades ; il estimait qu'elles étaient sa propriété, parce qu'il avait consigné des notes scientifiques personnelles.

L'œuvre intentée un procès au médecin et lui réclama la restitution des fiches.

La 1^{re} chambre du tribunal, après plaidoiries de M^{re} Justin Godart, Lyon-Caen et Ribadeau-Dumas, a jugé que le docteur Vallon avait indûment emporté les documents litigieux qui appartenaient à l'œuvre et qu'il devait les restituer sous une astreinte de 50 francs par jour de retard ; toutefois le jugement précise que le docteur Vallon aura seul le droit d'utiliser les fiches pour des travaux scientifiques.

MARDI DERNIER A l'Académie de Médecine

MM. Trémolières, André Tardieu et Carteaud étudient les lésions hépatiques du barbiturisme.

Les auteurs font connaître un nouvel exemple d'empoisonnement mortel par les dérivés de la malonylurée. Il s'agit d'une femme de 26 ans très robuste, morte dans le coma profond avec anurie, une vingtaine d'heures après l'ingestion, dans un bûit de suicide, de 2 gr. 40 d'acide diallylbarbiturique. A l'autopsie, nulle lésion n'était décélable. Le foie, d'aspect légèrement graisseux, n'était ni cirrhotique, ni scléreux. L'analyse toxicologique, pratiquée sur les principaux organes (foie, rein, cœur, encéphale, sang, rate) a permis de caractériser 0 gr. 629 de diallylmalonylurée. Et l'on peut estimer à 1 gramme environ la quantité de toxique que contenait le cadavre.

Les coupes histologiques, préparées à l'aide d'un fragment de foie, montrent une altération diffuse par plages étalées. La lésion consiste essentiellement en une chaire anormale des cellules. Quelquefois, l'élément glandulaire apparaît pourvu de deux noyaux bien colorés. Dans quelques cellules, des altérations nucléaires (fragmentations) sont très caractéristiques de la souffrance subie par l'organe. Le protoplasma cellulaire est rempli de petites granulations transparentes. Cet ensemble de lésions cytologiques est comparable à celui que l'on décrit dans le foie de sujets morts au cours de certains états toxiques ou infectieux. Afin de leur attribuer une valeur absolue dans l'anatomie pathologique du barbiturisme, les auteurs ont entrepris une étude expérimentale. A des lapins ils ont administré, à plusieurs reprises, des doses variant de 2 cc. à 2 cc. 3 d'une solution de diallylmalonylurée à 0 gr. 10 par cc. A l'aide des mêmes techniques employées pour le foie humain, ils ont pu mettre en évidence sur les coupes une disposition pathologique des trabécules hépatiques identique, et, surtout, la même clarté anormale des cellules avec transformation semblable du protoplasma glandulaire ponctué de vésicules claires vacuolaires.

Cette constatation démontre que les dérivés de la malonylurée sont capables de provoquer des lésions hépatiques graves décélables microscopiquement. Elle explique la toxicité redoutable de cette série d'hypnotiques, même administrés à doses thérapeutiques, chez des sujets atteints déjà d'une altération hépatique fonctionnelle ou organique.

Et, surtout, elle justifie les mesures prophylactiques envisagées par l'Académie de Médecine (classement des dérivés de la malonylurée dans le tableau A des substances vénéneuses), dans le but de prévenir l'extension de ce mode d'empoisonnement-suicide.

L'INSTABILITÉ HUMORALE

Ses causes — Ses effets — Ses remèdes

Communication de A. LUNIERE, correspondant de l'Institut

Pour que l'équilibre des fonctions vitales soit conservé, il est de toute nécessité que l'état colloïdal des humeurs ne soit pas troublé.

La plupart des phénomènes pathologiques ne sont dus qu'à la rupture de la stabilité humorale provoquée par des précipitations plasmatiques (floculants ou précipités internes).

Ces précipitations sont, en général, la conséquence d'états anaphylactiques résultant des sensibilisations produites, au cours de l'existence par l'introduction dans l'organisme de protéines alimentaires, microbiennes (infections) ou cellulaires (traumatismes). Elles se localisent sur des organes placés en état de réceptivité par des causes morbides diverses.

(Voir la fin page 7).

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTrites) - Pilules (ENTÉrites)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^{re}MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,50 par 24 heures

ATOPHAN-CRUET

Atophanyl-Cruet
Icterosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIME LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées,
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

URONÉTINE

Antiséptique urinaire. — Infections.
Hexaméthylène triamine.

Comprimés, Ampoules, Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.
au Tanno-Phosphate de Créosote.

LANBIOTTE Frères

OPOCALCIUM

GUERSANT. Dans les tuberculose convalescentes, troubles de croissance.
Cachets (Adultes) : 3 par jour. Enfants : jusqu'à 10 ans, 1 ou 2 par jour. — Comprimés (Adultes) : 6 par jour. Enfants de 2 à 4 par jour. — Granulé (de 15 mois : 1 cuill. à café; 18 mois à 3 ans : 2 cuill. à café; 4 à 10 ans : 3 cuill. à café; pour les adultes : 3 cuill. à dessert).

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour

Adultes, 5 à 6 comprimés par jour

Enfants, 2 à 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS

ZONINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZONINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

La médecine il y a 50 ans

La méthode électrolytique appliquée par Bucquoy au traitement des anévrysmes aortiques.

Dans les premiers jours de l'année 1879, Bucquoy, alors médecin de Cochin, présentait à l'Académie de médecine une malade atteinte d'un anévrysme de l'aorte ascendante et qui fut traitée avec succès par l'électrolyse.

Cette malade était entrée à l'hôpital Cochin le 3 juin 1878. Très amaigrie, elle portait alors une tumeur dont les diamètres mesuraient 11 à 12 centimètres de longueur sur 8 de hauteur et qui était le siège de douleurs très vives. Cette tumeur occupait les deuxième, troisième et quatrième espaces intercostaux et présentait un double bruit de soufflé à l'auscultation.

Aucune complication importante, d'ailleurs, du côté du cou et de l'aorte.

L'électrolyse fut pratiquée pour la première fois le 12 juin. Deux aiguilles furent enfoncées à une profondeur de 2 centimètres et demi et mises en contact exclusivement avec le pôle positif de la pile. Le docteur, durant l'opération, fut extrêmement vif, mais elle s'apaisa vers le commencement de la nuit et le sommeil fut calme et paisible.

L'amélioration s'accrut de plus en plus les jours suivants, la douleur disparut, la tumeur diminua de volume, et quatre autres applications, faites à une quinzaine de jours d'intervalle pendant les mois de juin, juillet et août, eurent pour résultat de réduire de plus de moitié le volume de la tumeur. La malade, très soulagée, sortit de l'hôpital le 23 août. Elle y entra deux mois plus tard, n'ayant pas encore perdu le bénéfice du premier traitement, car dans la moitié inférieure la tumeur restait complètement affaissée. On recommença l'électrolyse les 31 octobre, 16 novembre, 11 décembre et 4 janvier.

« Aujourd'hui, ajouta Bucquoy, l'état général de la malade est aussi satisfaisant que possible. La tumeur, extrêmement réduite, ne présente plus qu'une portion saillante du volume d'une grosse noisette qui conserve les caractères de la poche anévrysmale, c'est-à-dire de l'impulsion, des battements et un léger souffle au premier temps. Il faut remarquer que, depuis la dernière séance d'électrolyse, cette partie de la tumeur semble plus résistante, ce qui permet d'espérer des résultats encore plus complets, peut-être même une guérison complète ».

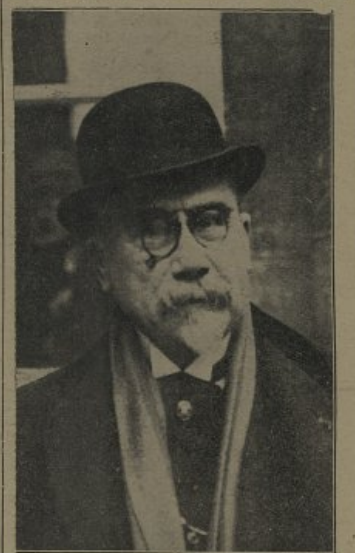
M. Bucquoy rappela que, dans les faits déjà assez nombreux rapportés dans les statistiques étrangères, presque toujours, même lorsque l'opération avait été pratiquée dans des conditions défavorables, un anévrysme très marqué dans les symptômes en était résulté presque immédiatement.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur VALUDE

Un petit homme aux gestes simples, au visage accueillant, aux yeux vifs qui doit sans doute à la rondeur placide de son physique, cet air d'indulgent bonhomme que l'on qualifierait volontiers de débonnaire si ce mot ne comportait parfois quelque ironie !

Mais dans les manifestations même de cette bonhomie qui vous met si bien à votre aise, comme on apprécie vite, dès qu'on échange quelques idées avec le D^r Valude, la



LE DOCTEUR VALUDE

qualité de son esprit et l'étendue de sa culture !... Et l'on admire alors, (en s'étonnant un peu) qu'une telle intelligence s'allie chez cet homme, à tant de simplicité et que la bonté tranquille de son visage puisse cacher une personnalité aussi robuste et une science aussi approfondie. Harmonieux mélange où l'on retrouve sans doute les caractéristiques de la vieille race Berrichonne d'où il est issu, avec la part, peut-être, du puissant savant qui de bonne heure l'orienta vers les études médicales.

Famille médicale, en effet, que celle du D^r Valude. Un père médecin, un frère aîné médecin, tous deux anciens internes des hôpitaux de Paris, le second, ayant pris la succession du premier dans la vieille province où le cadet pensa lui-même, un moment, à s'installer comme chirurgien.

Externat, internat, étapes rapides qui marquèrent le début d'une carrière brillante ! Auprès d'illustres maîtres tels que Verneuil ou Gosselin, il cultiva un goût de plus en plus marqué pour le bistouri... Et voici que le simple hasard d'une place vacante l'orienta vers l'ophtalmologie où il ne tarda pas à se faire valoir. Une année d'internat chez Panas, dont il devint ensuite le chef de clinique, le fixèrent en effet définitivement sur une spécialité à laquelle il devait consacrer de si intéressants travaux.

En 1890, un événement considérable vint asseoir son autorité scientifique. Ce fut l'acquisition des annales d'ophtalmologie qui, après la mort de leur directeur Valarmont, venaient d'être mises en vente à Bruxelles. Le D^r Valude, qui était alors secrétaire de rédaction des archives d'ophtalmologie et avait d'ailleurs déjà collaboré à nombre de journaux médicaux, décida d'acheter cette revue, la plus ancienne de la spécialité (Florent Cuinier l'avait créée en 1828) et en même temps une des premières revues de médecine. Il la transporta en France et en fit — avec l'aide de collaborateurs éminents — la grande revue mondiale d'ophtalmologie.

Ce fut là, nous confie-t-il récemment, le grand événement de ma carrière scientifique. « Nommé médecin des Quinze-Vingts, le D^r Valude y institua cet enseignement clinique qu'il poursuit encore à l'heure actuelle, et qui a fait de lui un des maîtres incontestés de l'ophtalmologie ».

« Sa vie se déroule aujourd'hui, aussi laborieuse que modeste, — vie de clientèle, vie de publications, vie de travail... Nous ne saurions analyser ici une œuvre aussi étendue... elle s'est poursuivie à travers les années dans une foule de publications diverses et même dans d'importants traités. Parmi ceux-ci, deux valent d'être signalés, parce qu'ils marquent véritablement une date dans l'histoire de l'ophtalmologie française : « Les nouveaux éléments d'ophtalmologie », publiés en 1896 avec la collaboration du professeur True, et surtout « L'encyclopédie française d'ophtalmologie » parue de 1903 à 1909 sous la direction de Lagrange et Valude, où collaborèrent les spécialistes les plus réputés des pays latins et qui est incontestablement le traité le plus complet qu'on ait écrit en France ».

Outre ses nombreux travaux scientifiques et les préoccupations d'une clientèle particulièrement abondante, le D^r Valude éprouve chaque semaine le légitime besoin de s'éva-

der pour quelques heures de l'atmosphère médicale. C'est dans sa propriété de Vierzon qu'il va, tous les dimanches, chercher le délassement nécessaire. C'est là aussi qu'il passe chaque année ses vacances et que son esprit, complètement libéré de la hantise professionnelle, s'ouvre aux paisibles joies de la vie des champs... La blouse d'hôpital fait place aux vêtements de chasse, — et l'ophtalmologie n'a plus d'autre application que l'art de bien viser ! Car l'éminent spécialiste des Quinze-Vingts est aussi bon chasseur qu'il est bon médecin ! Et ça n'est pas sans une légère pointe de vanité qu'il nous apprenait, il n'y a pas très longtemps encore, qu'il présidait une chasse dans la forêt d'Orléans. La pêche est aussi — dans les heures de répit — un des passe-temps favoris du D^r Valude. Les truites, en particulier, n'ont jamais en affirmé-t-on, de plus redoutable adversaire. Dans l'honorable corporation des pêcheurs de truites, il est d'ailleurs, peut-être, en France, le plus ancien, et c'est encore là un titre dont il se réclame volontiers.

Paris, le grand travailleur qu'est le D^r Valude ne s'accorde que fort rarement des loisirs ! Il les consacre d'ailleurs à satisfaire certaines tendances artistiques qui forment encore le fond de son caractère. « J'aime beaucoup les jolies choses », nous disait-il, « et on le croit sans peine dès qu'on détaille un peu le cadre qui l'entoure dans son appartement du boulevard Saint-Germain où, parmi ses beaux meubles, ses tableaux de prix et ses vieilles reliures il mène un peu la vie simple du sage antique, ne s'arrêtant de soigner ses semblables que pour aller pêcher la truite ou se promener le long des quais... »

L'Informateur Médical
n'ennuie pas ses lecteurs.
C'est une fameuse qualité
pour un journal de médecine.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

P.C. 150.200

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'Armée et la Marine

Préserve
DES MALADIES VENERIENNES

6^{te} Mobile 9 frs 50

1^{re} Mobile 4 frs 50

Dans toutes les bonnes pharmacies

Echantillon 40 rue d'Enghien, Paris

LAB^{OR} 253 MARCHAND & LEROY, Amiens

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{ons} Litt^{res} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

RECONSTITUANT

Le Plus Puissant - Le Plus Scientifique

Le Plus Rationnel

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA

21, rue Chapal, 21, PARIS

TRICALCINE

LAKE BICARBONATE TRICARBONATE

RECALCIFICATION DE L'ORGANISME

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA

21, rue Chapal, 21, PARIS

LA TRICALCINE PURE

Se vend : en Poudre, Comprimés,

Cachets Granulés, Tablettes Chocolat.

TRICALCINE, METHYLARSINER,

ADRENALINER, FLUORER

En cachets seulement

R. C. Seine N° 145.044.

SIROP DE SIRTAL

Tricloral Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines aiguës et chroniques à tous leurs stades

les Bougies Rêthragine

(Organate d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons Leuragine

(Organate d'Argent, Bromure de Radium à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules Leuragine

(Organate d'Argent, Tannin, Acide urique Bromure de Radium)

RÉTHRAGINE

LEURAGINE

REDUCTION au 1/3 des grandeurs naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE

22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

LABORATOIRE CHIMICO THÉRAPIQUE DE PARIS

12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres ; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS,

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement isolant)

1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans 1/4 de verre d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,

Excipient au Baume Benjoin de Siam)

METRITES, SALPINGITES, VAGINITES

LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL

BARTHOLINITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinnaïnique,

Asthénie Dénutrition.

BANIKOL Comprimés iodés

Scléroses, Rhumatismes.

NEVROSOL Cachet tonique

Antinévralgique.

ZARYL Cigarette calmante

Antidyspnéique

Echantillons médicaux sur demande

Le diagnostic des maladies de la hanche de l'adulte

Toutes les hanches étiologiques : arthrite sèche déformante, rhumatisme localisé, morbus coxae senilis, sont en réalité, dit M. Calot, des subluxations congénitales méconnues.

Sont au total, les 90 centièmes des cas de maladies de la hanche au-dessus de 20 ans, quand aux 10 autres centièmes des cas, ils sont dus à la tuberculose (en 3% des cas) et dans les derniers 5 %, à toutes les autres causes réunies (hémorragies, tumeurs, maladie de Paget, spondylite rhizomèle), mais nous ne parlerons pas ici du diagnostic de ces 10 cas pour cent, car chacune des causes sus-dites produit des lésions radiographiques et des signes cliniques si bien connus qu'ils permettent de les identifier aisément.

Il n'est pas de lésions plus fréquentes que ces prétendues arthrites sèches déformantes de la hanche. A la radio, l'on en trouve chez trois sujets sur cent pris au hasard (ce qui permet d'estimer à plus d'un million le nombre de ces hanches en France).

On les prendait jusqu'ici pour des lésions « acquises », produites à un âge plus ou moins avancé, par l'arthritisme, le Rhumatisme, la Sclérose.

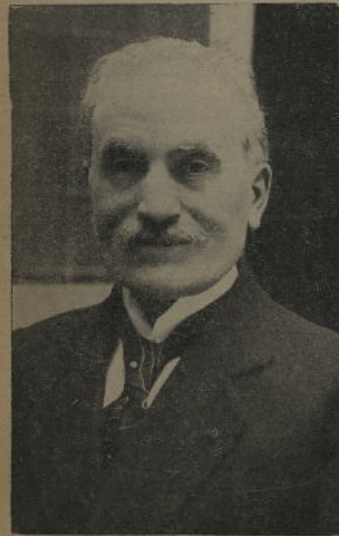


Photo Informateur Médical

M. le Docteur CALOT, de BERCK.

C'est une erreur. L'étude faite par nous de deux cents pièces anatomiques portant ces étiquettes et leur confrontation avec plusieurs milliers de radiographies et toutes nos observations cliniques nous ont conduit à cette conclusion, que ces lésions sont des malformations congénitales, de même famille que les luxations congénitales, dont elles ne diffèrent que par le degré de migration de la tête fémorale, et par le niveau où la tête s'est stabilisée.

Leur identification sur le vivant est aujourd'hui facile par les signes tirés de la radio de la tête (hypertrophie, déformée, extériorisée) mais surtout de la radio du cotyle (existence d'un cotyle à double fond). Calot. Ce cotyle à double fond est la signature radiographique la plus frappante de la subluxation congénitale. Il est formé de 2 cotyles juxtaposés transversalement dont l'intérieur est un néocotyle créé à côté de lui par le frottement de la tête subluxée, néocotyle identique en tous points au cotyle que se crée la tête dans la fosse iliaque externe au cas de luxation congénitale complète.

Au point de vue pratique pour le diagnostic des Coxopathies, retenir cette équation : COTYLE À DOUBLE FOND = SUBLUXATION CONGÉNITALE. Le cotyle à double fond ne se produit dans aucune autre maladie de la hanche que dans les subluxations congénitales (et dans les hanches autrefois baptisées « Ostéochondrites », nouvelle preuve de l'identité de celles-ci et de celles-là).

A noter deux autres signes radiographiques pour servir au diagnostic des Coxopathies étiologiques Arthrites sèches déformantes.

1° La bilatéralité des lésions que l'on trouve 10 fois sur 20, même au cas où le malade n'accuse spontanément aucun trouble de la deuxième hanche ;

2° Assez souvent des irrégularités de teinte ou de densité radiographique de la tête et du col, avec parfois des aspects de vacuoles ou lacunes — sans aucun processus inflammatoire ou infectieux — par simples irrégularités du métabolisme du calcium, dues aux conditions anormales (statiques et mécaniques) de fonctionnement de ces hanches mal calibrées et mal équilibrées.

Et toutes les conclusions anatomo-pathologiques et radiographiques sus-dites sont pleinement confirmées par l'examen clinique de ces malades.

Ainsi le diagnostic des maladies de la hanche au-dessus de 20 ans, qui était jusqu'ici « la bouteille à l'encre » est devenu très clair — grâce, on peut dire, aux travaux français d'après guerre.

CALOT (de Berck).

Ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales

Avis de concours pour la nomination de 3 médecins inspecteurs adjoints d'hygiène

Un concours sur titres pour trois emplois d'inspecteur adjoint des services d'hygiène du département des Ardennes, est ouvert à Mézières, jusqu'au 31 janvier 1929.

Le concours devra être réservé par priorité aux hygiénistes déjà en fonctions et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français et seulement au cas où aucun des candidats ne serait retenu, aux autres docteurs en médecine.

Les candidats admis ne seront titularisés qu'après un stage d'un an.

Les candidats devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Leur demande, rédigée sur timbre à trois francs soixante centimes, devra être adressée à M. le préfet des Ardennes (cabinet) avec le dossier réglementaire composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous avant le 31 janvier 1929, dernier délai.

1° Adresse exacte où la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;

2° Acte de naissance ;

3° Copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de docteur en médecine ;

4° Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

5° Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois ans de date ;

6° Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de services ;

7° Exposé des titres, travaux, services ;

8° Un exemplaire des principales publications : 9° Engagement, en cas de nomination, de se consacrer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à l'emploi sollicité et de ne prétendre à aucune fonction ni à aucun mandat public ;

10° Engagement, en cas de nomination, à rester en fonctions dans le département, pendant une durée minima de trois ans ;

11° Engagement, en cas de départ par démission ou autrement, de continuer à assurer le service pendant trois mois au maximum.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 31 janvier 1929.

Le traitement annuel de début attaché à ces fonctions est de 27.000 francs, soumis aux retenues prévues par le règlement de la caisse départementale de retraites, auquel s'ajouteront les indemnités ordinaires (résidence, charges de famille) touchées par les fonctionnaires du département.

Les frais de séjour et de déplacement seront réglés sur justifications suivant le tarif prévu pour le groupe 2 des agents départementaux.

Notification relative à l'ouverture d'un concours pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires.

Un concours s'ouvrira en 1929 pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires. Le nombre et la nature des emplois mis au concours en 1929 sont fixés comme suit :

Médecine, trois :

Deux à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.

Un à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

Chirurgie, cinq :

Deux à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.

Un à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

Un à l'hôpital militaire Plantiers à Metz.

Un à l'hôpital militaire Mailhot à Alger.

Bactériologie, quatre :

Deux au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.

Deux au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

Electro-radiologie, deux :

Un à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.

Un à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

La durée des fonctions des assistants des hôpitaux militaires de ces différents concours nommés à ce concours est fixée à trois ans. Elle commencera à dater du 2 novembre 1929.

En exécution de l'article 1^{er} du décret du 24 novembre 1924, seuls admis à prendre part à ce concours les médecins capitaines compris dans la 2^e moitié de la liste d'ancienneté de leur grade, établie au 1^{er} janvier 1929.

Le nom du médecin capitaine commençant la 2^e moitié de cette liste sera publié ultérieurement.

Les candidats qui en feront la demande seront autorisés à concourir dans deux sections au plus de ce concours, mais ils ne pourront recevoir, le cas échéant, le titre d'assistant des hôpitaux militaires que dans une seule des catégories qui sera fixée par le ministre, compte tenu des intérêts du service.

A. — Epreuves anonymes d'admissibilité

Les épreuves auront lieu au chef-lieu de corps d'armée (hôpital ou salles militaires de l'hospice mixte) et à Paris et à Lyon, aux hôpitaux militaires d'instruction du Val-de-Grâce et Desgenettes, à huit heures, aux dates fixes ci-après :

Section de médecine. — 1^{re} épreuve, le 2 mai 1929 ; 2^e épreuve, le 3 mai 1929.

Section de chirurgie. — 1^{re} épreuve, le 4 mai 1929 ; 2^e épreuve, le 5 mai 1929.

Section de bactériologie. — 1^{re} épreuve, le 7 mai 1929 ; 2^e épreuve, le 8 mai 1929.

Section d'electro-radiologie. — 1^{re} épreuve, le 10 mai 1929 ; 2^e épreuve, le 11 mai 1929.

B. — Epreuves définitives

Ces épreuves auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à partir du 27 juin 1929.

Les demandes des médecins capitaines en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours devront parvenir au ministre de la guerre (direction du service de santé, 1^{er} bureau, personnel), avant le 1^{er} avril 1929 au plus tard, indiquant la ou les deux sections choisies et en donnant la liste, par ordre de préférence, des emplois auxquels ils désireraient être affectés en cas de succès.

Les hiérarchies devront, non pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciées et accompagnées de toutes indications et références.

nouveau traitement intégral des affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne. (Hypophyse, thyré, Surénale, Thyréide)

d'Extraits desséchés dans le vide de plantes vasculaires. (Capteurs Merveilles d'Inde, Vitamines, Manganèse)

2 à 3 comprimés par jour

Phlébites, Varices, Varicocèles, Œdèmes post-phlébiques, Ulcères Varicaveux, Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté.

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY 4, rue du Colonel Mail, PARIS

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans TUBERCULOSES CONVALESCENCES TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants à association endocrino-minérale

Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostériné, activé par les rayons ultra-violet (vitamine D) associé au complexe endocrino-minéral de l'OPOCALCIUM

Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue

Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

Cachets contenant l'OPOCALCIUM additionné de méthylarsinate disodique

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

ÉCOLES DE PERFECTIONNEMENT des Officiers de réserve du Service de santé du Gouvernement militaire de Paris

En outre des conférences qui seront faites dans les quatre Ecoles annexes (médecins, pharmaciens, dentistes, officiers d'administration) des exercices pratiques prévus au programme d'Instruction de l'Ecole de perfectionnement des officiers de réserve du Service de Santé du Gouvernement militaire de Paris, seront exécutés au cours du premier semestre 1929, dans les conditions suivantes :

1° — Exercices pratiques d'intérêt général communs aux quatre Ecoles annexes
(Au grand amphithéâtre de la Sorbonne, entrée 47, rue des Ecoles)

Dimanche 20 janvier 1929, à 9 h. 30

Par le médecin lieutenant-colonel Schickel, de la Section technique du Service de Santé au ministère de la Guerre :

« Introduction aux exercices pratiques : principes généraux d'organisation et de fonctionnement du Service de Santé ».

Dimanche 17 février 1929, à 9 h. 30

Par le médecin-colonel de réserve Vandromer : « Fonctionnement général du Service de Santé dans un corps expéditionnaire ».

Dimanche 17 mars 1929, à 9 h. 30

Par le médecin lieutenant-colonel Schneider, médecin-chef de l'Ecole supérieure de Guerre : « Fonctionnement du Service de Santé dans une Division d'infanterie dans la défensive ».

Dimanche 14 avril 1929, à 9 h. 30

Par le pharmacien commandant de réserve Botta : « L'exécution du Service de Santé dans la guerre chimique ».

Dimanche 26 mai 1929, à 9 h. 30

Par le lieutenant-colonel Schickel, de la Section technique du Service de Santé au ministère de la Guerre :

« Fonctionnement du Service de Santé dans une Division d'infanterie dans la défensive (suite) ».

2° — Exercices pratiques faits à l'intérieur de chaque Ecole de perfectionnement : Médecins (Au grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine)

A L'ACADEMIE DE MEDECINE

(Suite de la page 4)

Comment éviter ces floculations et maintenir la stabilité humorale, condition essentielle de la santé ? La théorie colloïdale de l'auteur nous apporte, sur ce point, des éclaircissements fort utiles. La réponse varie selon que l'on connaît ou non l'agent sensibilisateur.

1° Dans le premier cas (instabilité humorale spécifique), la désensibilisation générale, par la peptonothérapie, par exemple, peut donner quelquefois des résultats appréciables. Mais le mieux est d'agir par une désensibilisation réellement spécifique, comme l'a fait avec succès l'auteur par le dermovaccin à base de b. de Koch contre l'asthme tuberculeux ou par les vaccins colibacillaires dans certaines infections du tube digestif.

2° Dans le second cas, l'agent sensibilisateur étant inconnu, il faut recourir aux corps capables d'éviter la formation des floculats ou encore de dissoudre ces floculats s'ils sont déjà formés.

Les sels de magnésium paraissent particulièrement indiqués pour cet usage.

Certains produits comme les huiles, l'huile de chénevis notamment, susceptibles d'activer la leucogénèse, peuvent également rendre de grands services, de même l'opothérapie, l'autohémie et l'auto-sérothérapie.

La théorie colloïdale de l'auteur a ainsi ouvert à la thérapeutique une voie nouvelle déjà féconde en résultats et susceptible d'acquisitions encore insoupçonnées.

19 février 1929, à 20 heures 30

Par le médecin commandant Boursson, stagiaire à l'Ecole de Guerre.

« Le fonctionnement du Service de Santé réglementaire dans la défensive ».

16 avril 1929, à 20 heures 30

Par le médecin commandant Jouvet, stagiaire à l'Ecole de Guerre.

« Le fonctionnement du Service de Santé réglementaire dans l'attaque ».

LE PALMARÈS DE L'ACADEMIE DE MEDECINE POUR 1928

(Suite et fin)

PRIX SAINT-LAGER. — 1.500 francs.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX SAINTOUR. — 5.000 francs.

Neuf mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à l'ouvrage intitulé : *Données récentes sur les microbes anaérobies et leur rôle en pathologie*, qui a pour auteurs : M. WEINBERG, professeur à l'Institut Pasteur, et M. le docteur GINSBOURG.

PRIX STANSKI. — 1.500 francs.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX TARNIER. — 4.000 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à M. le docteur PORTES, de Paris : *Etude de l'opération césarienne suivie d'extériorisation temporaire de l'utérus*.

PRIX TREMBLAY. — 9.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à M. le docteur PAPIN, de Paris : *Chirurgie du rein*.

PRIX VERNON. — 800 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie partage le prix entre : M. le docteur O'FOLLOWELL, de Paris : *Des pneumonies chez les enfants*, et M. le docteur GOSSELIN, d'Argenteuil (Seine-et-Oise) : *La revision de la Loi Roussel*.

PRIX ZAMBAGO. — 600 francs.

Aucun mémoire n'a été présenté.

On a dit de l'« INFORMATEUR MEDICAL » qu'il était l'« Excelsior » de la Médecine, ce n'est pas un maigre compliment qu'on lui fait. Il est vrai que notre Directeur a acquis comme Rédacteur à « Excelsior », la compétence professionnelle qui lui était nécessaire pour donner à l'« INFORMATEUR MEDICAL », l'originalité attrayante qu'on lui connaît.

POURQUOI

LE

STRYCHNAL ?

PARCE QU' il possède toutes les propriétés de la Strychnine et qu'il est Dix fois moins Toxique.

STRYCHNAL LONGUET

Granules 0,01 centigramme (2 à 4 par jour)

— Ampoules 0,01 centigramme par cm³ —

Laboratoires P. LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris

EUPNINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Echantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162



UN MONSIEUR qui se rase lui-même, tous les jours, en employant les lames flexibles VIC à trois trous, dépense douze francs par an. Brochure gratis. SERTIC, 12, rue Armand-Moisant, PARIS (XV^e).

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iode avec la Lévuline

DECouverte en 1896 par E. GALBRUN, Docteur en Pharmacie

Remplace toujours l'iode et l'iodure sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose évaluent comme un gramme d'Iodure alcalin.

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 141, rue de Valenciennes, PARIS

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

1913 GAND : MED. 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

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

ANÉMIE digestive,

ANÉMIE d'origine respiratoire,

ANÉMIE consomptive,

ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,

ANÉMIE des convalescents,

ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :

DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)

Détail : Toutes Pharmacies

REVUE DES THÈSES

LE TRAITEMENT DE LA FIEVRE PUERPERALE A L'ECOLE DEPARTEMENTALE D'ACCOUCHEMENT DE STRASBOURG. — Thèse, Strasbourg 1922. Par le docteur Henri BURCKLE.

La fièvre puerpérale, si elle a considérablement diminué depuis l'ère pasteurienne, est loin d'être complètement disparue. Cette question revient donc périodiquement dans les congrès (Congrès de la Fièvre Puerpérale, Strasbourg 1923) et les Sociétés Savantes.

Le très intéressant travail du docteur Burckle débute par une importante statistique des infections puerpérales, traitées à l'Ecole des Sages-Femmes de Strasbourg. Sur 7.175 accouchements de 1922 à 1927, il y eut 241 cas d'infection dont 3 décès, soit 0,027 %.

Sur 155 applications de forceps, dans 55 cas la température dépassa 38°. L'auteur fait remarquer que souvent il y avait fièvre avant l'application du forceps. 57 cas de version furent suivis 20 fois d'une élévation de température. Sur 53 cas de décollement manuel, il y eut 23 cas de suites fébriles sans gravité.

Si on examine les cas survenus dans le post-abortum, sur 425 avortements, 356 furent adins sans fièvre, et 70 en état fébrile. Il y eut 7 décès.

Nous pouvons donc conclure que la morbidité du post-abortum qui est de 18,30 % et la mortalité qui est de 1,64 %, sont supérieures à celles du post-partum.

Etudiant ensuite le traitement de l'infection puerpérale, M. Burckle passe en revue les différents traitements locaux, injection intra-utérine, pansements au Bihz, etc.

Le traitement général est pour Burckle plus important que le traitement local. « La Sérothérapie, dit-il, la vaccination, avec les auto-vaccins, les stockvaccins, les lipovaccins, et le vaccin sensibilisé de streptococcus hemolytiques n'ont pas donné jusqu'à aujourd'hui de bons résultats dans le traitement de la fièvre puerpérale. L'absence de fixation à de chauds partisans.

Il donne sa préférence à la septiciémie. « Ce dernier médicament nous a donné, dit-il, d'excellents résultats dans le traitement de la fièvre puerpérale, tant au point de vue prophylactique qu'au point de vue thérapeutique dans les cas

d'intervention tels que le forceps, version ou décollement manuel du placenta.

Il recommande également la septiciémie dans les infections caractérisées. A l'Ecole des Sages-Femmes de Strasbourg, la pratique consiste à désinfecter toute parturiente entrant à la salle de travail.

Après l'accouchement, si la délivrance est incomplète, on fait un curage digital. Dans les plaques suspectes, en l'absence de toute hémorragie, on pratique l'abstention. S'il y a infection, on met la femme au repos, une vessie de glace sur l'abdomen, et on donne de la septiciémie à hautes doses et de l'ergotine. Contre la fièvre lochiale, on fait des irrigations vaginales. « Toutes les fois, dit Burckle, que la température dépasse 39° ou que la feuille de température nous montre une fièvre moins élevée mais qui a tendance à s'élever progressivement, nous donnons de la septiciémie par voie intraveineuse à raison de deux fois deux ampoules par jour.

Dans les septiciémies puerpérales, l'auteur a recours aux traitements locaux, à la sérothérapie, aux colloïdes, à la protéinothérapie. « C'est la septiciémie à hautes doses qui nous a donné les meilleurs résultats. »

C'est également à cette thérapeutique qu'il donne sa préférence dans les infections post-abortum.

Le très important travail se termine par un chapitre sur les Phlébites puerpérales où l'Hirudine à titre préventif lui a donné d'intéressants résultats.

Vous attendez d'avoir un moment de repos pour lire votre Revue Didactique, vous avez raison, car les articles qu'elle contient ont besoin d'être lus à tête reposée. Mais vous déplacez, aussitôt reçu, l'« INFORMATEUR MEDICAL », qui se lit aussi vite qu'un quotidien.

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée à base de Nuciarrhine).

Indications de la Médication Arseniale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

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

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARENNE, près ST-DENIS (Gd. Pr.).

R. C. Seine, 119.439 B

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression.

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Médec., 7 juillet 1923.
Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1923.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
faite le 24 juin et 10 juillet 1923

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTROPHIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN.

SAISON D'ÉTÉ

DÉPÔT :

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVIANNE, B - PARIS

Échantillon médical sur demande

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE

NEUTRALISATION des TOXINES

AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gâche pour Adultes, 2 à 6 par jour.

Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillerées par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Éch. méd. gratuit. - AUBRIOT, 56, B. Ornano, PARIS

R. C. Seine, 20.413



ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE ROGIER

56, boulevard Pereire - PARIS

ANTISEPTIQUE —

— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

(5, rue d'Argenteuil, - PARIS (17^e))

R. C. Seine n° 185.284

LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE

PHOSPHATINE FALIÈRES

Aliment des Enfants

Le Gérant : J. CRINON.

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.
ÉTRANGER, un an 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 352 — 13 JANVIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 02-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LE PROGRÈS CHIRURGICAL

Un livre remarquable du Docteur BOURGUET, sur la chirurgie du Trijumeau

Nous allons donner une analyse assez détaillée de cet intéressant travail. Après une description sommaire des symptômes de la névralgie du Trijumeau, l'auteur en arrive au traitement médical et aux résections périphériques et profondes des branches nerveuses de ce nerf. Il démontre, prouvé à l'appui, que ces deux traitements s'équivalent et qu'ils ne donnent pas plus l'un que l'autre des guérisons durables. Les injections d'alcool ne donnent qu'une guérison temporaire et ne produisent finalement aucun effet. Les résections périphériques et profondes ne sont pas supérieures. Il base son affirmation sur un travail de F. Krause qui a exécuté ainsi 137 résections et qui conclut à 1/7^e de guérisons permanentes. Ce dernier auteur en arrive par conséquent à la véritable opération : la gasserectomie, qui a été remplacée par la neurotomie rétro-gasserienne. Le docteur Bourguet explique au point de vue physiologique pourquoi les injections d'alcool et les ablations nerveuses qui sont exécutées en dehors du ganglion de Gasser ne peuvent amener une guérison durable. L'auteur qui a pratiqué des gasserectomies

Ce travail, illustré de 32 figures, met au point non seulement cette question de la Névralgie du Trijumeau, mais encore fait voir que l'intervention chirurgicale basée sur une anatomie précise, consistant dans une section de la racine postérieure en arrière du ganglion de Gasser, guérit d'une façon définitive cette terrible névralgie et ne présente aucun danger; aussi en tête de sa publication, le docteur Bourguet inscrit-il cette phrase : « La chirurgie endocranienne du Trijumeau n'est plus une prouesse chirurgicale. Elle donne le maximum de succès, avec le minimum de mortalité. »

rant le ganglion et on va couper la 3^e et la 2^e branche au niveau de leurs orifices de sortie, après quoi on fait subir à la pince un certain nombre de rotations. Au fur et à mesure la racine sensitive et la racine motrice se détachent de la protubérance annulaire et viennent s'enrouler autour de la pince ainsi que le ganglion de Gasser

de pénétration de l'artère méningée moyenne dans le crâne. Le docteur Bourguet rappelle qu'il a été le premier en France à pratiquer cette ligature de l'artère méningée à ce niveau. Il donne les raisons anatomiques qui doivent faire préférer cette ligature au tassage de coton enfoncé dans le Trou petit rond. Puis la section de cette artère

me on le voit très bien dans les illustrations de son travail, s'arrête juste au niveau du rebord externe de la cavité, on il s'étend plus en dehors sur le versant antérieur du rocher. Dans ce dernier cas, on ne peut se rendre compte de l'endroit exact, précis, où cette cavité doit être ouverte. Alors le docteur Bourguet prend un crochet avec lequel il touche cette surface osseuse tapissée de dure-mère, en-dessous du sinus pétreux supérieur, de dehors en dedans. A un moment donné la dure-mère se laisse déprimer, on est alors sur le bord externe de la loge contre lequel chemine dans son intérieur le bord externe de la racine sensitive. Le docteur Bourguet fait à cet endroit une incision verticale sur ce toit dure-mérien. Par cette incision il introduit dans la cavité de Meckel un crochet qu'il a fait faire dans ce but. Ce crochet s'insinue entre la face supérieure de la racine sensitive et le toit de la cavité et vient faire saillie en dedans, car la largeur du toit est de 6 millimètres environ dans sa partie supérieure et de 1 centimètre au niveau du ganglion. A partir de



FIGURE 1
GASSERECTOMIE

Les deux nerfs maxillaire supérieur et maxillaire inférieur ayant été sectionnés, on fait faire des mouvements de rotation à la pince. Le ganglion de Gasser s'enroule autour de celle-ci ainsi que la racine motrice et sensitive.

décrit ensuite la technique de cette opération, mais avant de l'exposer il donne un aperçu anatomique précis et rapide du tronc du Trijumeau, de sa racine motrice, de la cavité de Meckel, du ganglion de Gasser et des adhérences de ce dernier avec son toit, tout cela illustré par un certain nombre de figures qui en font mieux saisir tous les détails. La Gasserectomie est ensuite décrite. Un volet osseux cutané temporaire est rabattu sur la joue. La dure-mère découverte, est décollée de la fosse cérébrale moyenne en se dirigeant vers la partie centrale, on tombe sur la branche nerve maxillaire inférieure que l'on aperçoit s'enfonçant dans le trou ovale, puis encore plus en dedans la branche nerve maxillaire supérieure beaucoup plus longue. Ces deux branches nerveuses mises à nu, on s'arrête. On ouvre la cavité de Meckel, on va saisir entre les deux branches d'une pince hémostatique le ganglion de Gasser après avoir détaché les adhérences qui l'unissent à son toit. Cela fait, on laisse cette pince enser-

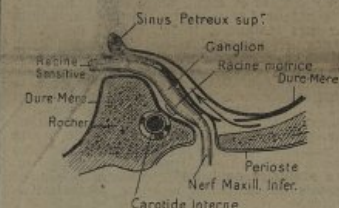


FIGURE 2

Cette coupe antéro-postérieure passant par la cavité de Meckel démontre, qu'en décollant la dure-mère vers le sinus pétreux supérieur on ne fait que la décoller sans pénétrer dans la loge de Meckel.

(fig. 1). On remet le volet ostéo cutané en place et l'opération est terminée.

Le docteur Bourguet passe ensuite à la description de la neurotomie rétro-gasserienne suivant son procédé personnel. Ici on ne touche pas au ganglion de Gasser, on va seulement couper en arrière de ce ganglion la racine sensitive, on n'arrache donc pas les racines et on n'enlève pas le ganglion comme dans la Gasserectomie. L'incision temporaire est exécutée à la manière de Frazier. Le muscle temporal est incisé dans son milieu. On écarte les lèvres et on rogne le périoste. Cet écartement est maintenu durant tout le temps de l'opération

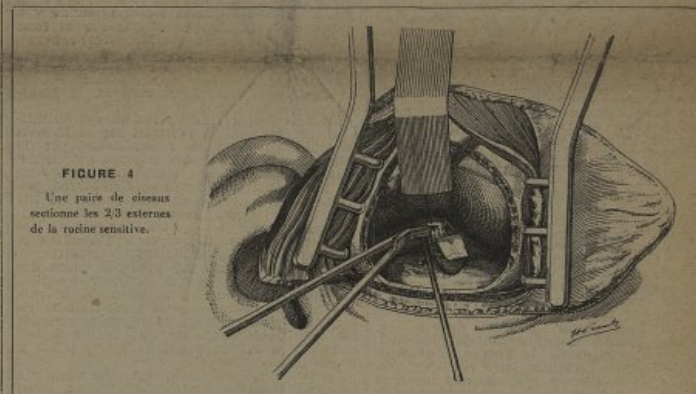


FIGURE 4

Une paire de ciseaux sectionne les 2/3 externes de la racine sensitive.

est exécutée. Une fois débarrassé de ce pilier on va alors plus en dedans décoller la dure-mère jusqu'à ce que l'on aperçoive le nerf maxillaire supérieur. Dès cet instant, on change de direction et on va procéder au décollement dure-mérien jusqu'au faite du rocher. A ce moment, ainsi que l'explique Bourguet et comme il le représente (figure 2),

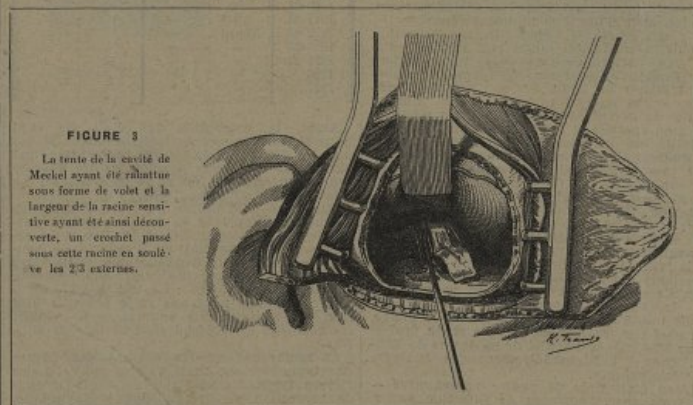


FIGURE 3

La tente de la cavité de Meckel ayant été ramassée sous forme de volet et la largeur de la racine sensitive ayant été ainsi découverte, un crochet passé sous cette racine en soulève les 2/3 externes.

par l'écarteur de Yansen qui tient seul en place. L'os temporal est abasé en partie jusqu'à la base du crâne. La dure-mère est ensuite décollée de cette base et l'auteur se dirige de suite vers le trou petit rond, lieu

il ne faut pas s'imaginer, comme on l'a cru, que l'on a pénétré dans la cavité de Meckel. On n'a fait que débouler son toit. Il donne les raisons anatomiques de ce déboulement. Ou bien ce déboulement dure-mérien, com-

cette saillie du crochet une autre incision verticale de ce toit est pratiquée, et une dernière incision horizontale réunit la partie supérieure de ces deux incisions. On crée ainsi un volet fibreux que l'on rabat vers le trou ovale (fig. 3), et on découvre alors toute la largeur de la racine sensitive. Le même crochet est insinué au-dessous de la racine sensitive en séparant celle-ci de la racine motrice. Pour terminer, le docteur Bourguet coupe avec des ciseaux très fins les 2/3 externes de la racine sensitive lorsqu'il n'y a plus de névralgie de la première branche, c'est-à-dire du nerf ophthalmique (fig. 4). Il n'y a pas ainsi de troubles cornéens consécutifs parce que la branche qui donne la sensibilité à la cornée a été respectée.

Enfin, dans un dernier chapitre, l'auteur établit un parallèle entre la technique de la gasserectomie et la neurotomie rétro-gasserienne. Il parle des complications qui peuvent en résulter. Toutes les complications surviennent d'après Bourguet, soit à la suite d'une opération défectueuse, soit à la suite d'un arrachement brutal de la racine sensitive, soit à la suite d'une section complète de cette racine.

Enfin, en ce qui concerne la mortalité opératoire, elle est nulle, car à l'heure actuelle étant donné les progrès apportés à cette technique, on peut affirmer qu'elle ne s'élève pas à 1 %, de plus le résultat est excellent, c'est la guérison définitive et à coup sûr, mais à condition que le diagnostic de névralgie du Trijumeau soit bien posé. Le docteur Bourguet donne une observation qui vient corroborer ce fait. N'ayant pas voulu opérer une femme qui se plaignait de névralgie faciale, parce que le diagnostic de névralgie du Trijumeau lui semblait douteux, elle fut opérée ailleurs sans succès et malgré cinq ans passés, les douleurs faciales ne se sont pas amendées.

M. le Prof. Delor nous montre comment l'une des villes de garnison les plus typhogènes de France est devenue saine

L'examen de la ville de Lunéville qu'il cite ici, apporte un argument décisif en faveur de l'épuration des eaux d'alimentation, comme moyen prophylactique efficace contre la fièvre typhoïde.

Les discussions passionnantes qui à cette tribune se sont déroulées de 1908 à 1911 sur l'étiologie et la prophylaxie de la fièvre typhoïde ont eu, dans notre pays, un retentissement considérable et, pour lui, des conséquences pratiques inattendues et des plus importantes. Elles ont marqué dans les annales de l'Académie et il n'est que juste de rappeler que ce sont trois médecins inspecteurs de l'armée qui, par la force des choses, ont surtout supporté — et combien vaillamment — le poids de ces discussions, longues, émotionnantes et d'intérêt national, suivant les termes de Léon Labbé.

Importée de l'étranger, la *Théorie des porteurs de germes* cherchait alors à prendre une place prépondérante dans l'étiologie et la prophylaxie typhogènes.

S'opposait à elle la *Théorie hydrique*, en s'appuyant sur les témoignages de statistiques massives irréprochables et les résultats convaincants d'épreuves déjà multipliées.

Puis, bientôt, très ardemment préconisée, la *vaccination antityphoïdique* affirmait, avec des allures triomphales, ses visées de pré-munition générale en dépit de réserves sages et d'une critique que l'avenir allait justifier. Elle se préparait une place que la grande guerre devait bientôt étendre, soutenue quelle était par une loi qui en rendait l'emploi obligatoire.

Ma communication d'aujourd'hui vient apporter une confirmation des plus éclatantes et de l'origine hydrique des grandes épidémies des villes typhogènes et de l'action préventive sûre de l'épuration de l'eau d'alimentation. Mais comme la ville de Lunéville, qui va nous fournir l'exemple, a été bien loin d'être la seule, dans le même temps, à en donner la démonstration, je crois devoir, avant de m'arrêter à son histoire, esquisser quelques données générales.

Déjà bien avant 1908, la fièvre typhoïde provoquait, dans maintes garnisons des villes principales de la France, des épidémies des plus meurtrières.

La tribune de l'une de nos assemblées politiques et la presse qui en reproduisait les échos, en faisait porter bruyamment la responsabilité sur la « caserne » comme on disait alors, et la Service de santé, comme le commandement, prenaient leur part de cette responsabilité alors qu'il était établi, en épidémiologie militaire, que les contingents éminemment réceptifs, parce que jeunes, recevaient des villes contaminantes plus qu'ils ne leur apportaient de contagions et que d'autre part, si la morbidité militaire se montrait dans nos statistiques très élevée en comparaison de la morbidité de la population civile, c'est que les premières réunissaient des chiffres fournis par une déclaration des plus scrupuleuses, tandis que les statistiques civiles ou étaient absentes ou rendues défectueuses par une déclaration inexacte ou fautive.

Mais, dans des débats inspirés par la passion et que poursuivait inlassablement des buts dissolvants, de quel poids pouvaient pratiquement compter, pour rétablir la vérité, des assertions livresques insuffisamment divulguées ?

En m'appuyant sur l'ensemble de nos statistiques, faire ressortir devant la plus haute assemblée médicale de France, consultative des Pouvoirs publics, faire ressortir, dis-je, que les épidémies typhogènes les plus extensives, étaient liées incontestablement à une origine hydrique, qu'elles s'observaient presque exclusivement dans les villes de garnison du Midi de la France, dans les villes dont je donnais les noms et qui se montraient indifférentes aux progrès hygiéniques et insoucieuses de la responsabilité morale qui leur incombait ; puis combattre une doctrine, celle des porteurs de germes, qui fournissait à ces villes, sinon une arme de défense, tout au moins un prétexte à une temporisation, c'était la, sans doute, une initiative très opportune et louable — les ascensions que je recevais de toute part ne pouvaient m'en faire douter — mais au fond, ce n'était qu'un conseil pressant, une invite émue, l'annonce d'un projet bienfaisant et il était à craindre que l'action, la sanction réparatrice se fasse attendre, car combien d'autres initiatives bienfaisantes, en hygiène comme en tout, restent à l'état de propositions, de projets votés au sommaire.

Il n'en fut pas ainsi. Et, comme il ne s'agit pas de rappeler ici un simple fait relatif à l'histoire d'une doctrine médicale, mais de faire connaître le mécanisme très ignoré de la réalisation d'un assainissement dont tant de villes ont bénéficié, je dois dire que la sanction partit du ministère de la guerre, du sous-secrétariat d'Etat du service de santé militaire.

Je m'en explique.

Le sous-secrétariat d'Etat du service de santé au ministère de la guerre, était alors un député, notable de son pratique, entreprenant, courageux et tenace. Il se montrait ennemi de la routine et cherchait à se renseigner. Sa religion venait d'être délaissée par notre haute académie retentissante et les avis concordants de la haute commission supérieure consultative des eaux d'alimentation de l'armée, qui était dans son sein des techniciens de haute valeur et de non

moins haute autorité. Il connaissait la cause des épidémies meurtrières, la pollution hydrique, le remède, les villes où il fallait l'appliquer. Il perdit la résolution ferme de mettre un terme à ces pertes humaines et inutiles et une psychologie avisée lui fournit l'arme qui pouvait le mieux atteindre les municipalités apathiques ou récalcitrantes. Les blessures de son arme menaçaient leurs intérêts matériels. C'était la menace de la suppression ou du départ de la garnison permanente, un retard plus ou moins prolongé apporté à l'arrivée des réservistes et, en attendant la consigne des cabarets et cafés à la troupe, c'est-à-dire le dol des grands électeurs. Or, si comme je l'ai su, la suppression annuelle d'un régiment de cavalerie équivalait alors à la perte d'un million de francs, on conçoit que la simple menace du départ d'une troupe ne pouvait manquer d'impressionner une municipalité.

Dès lors, des missions ministérielles se multiplièrent dans les villes fautes d'épidémies typhogènes graves. J'ai été personnellement chargé des principales (Marseille, Avignon, Nîmes, Arles, Lunéville). Les rapports qui rendaient compte des résultats de leurs enquêtes étaient contrôlés par la commission supérieure des eaux d'alimentation ; la menace psychologique était envisagée ; les projets de la municipalité étaient d'urgence soumis au ministre de l'Intérieur. L'exécution, en général, ne se faisant pas trop attendre, comme vous allez le voir.

Après ces considérations générales, je vais dire comment Lunéville, l'une des villes de garnison les plus typhogènes de France est devenue saine.

« Cette cité cavalière » comme on la appelle, à tort ou à raison, avant la guerre, quatre régiments de cavalerie, et même à un moment donné, un effectif majoré d'Or, si on lit l'histoire médicale qu'en a tracé le docteur Tony Saucrotte et les registres de casernement de cette ville, dans lesquels sont consignées les maladies qui ont sévi sur ses troupes, on constate que la fièvre typhoïde y a toujours été endémique et que sur ce fond d'endémicité se sont greffées très souvent, presque annuellement, des épidémies massives. On a même remarqué que certaines de ces épidémies avaient coïncidé avec l'usage de l'eau de l'une de ses rivières, la Meurthe.

En août 1908, quand j'y fus envoyé en mission, une épidémie y sévissait depuis le mois de juillet ; épidémie remarquable par le nombre considérable des atteints qui dépassait 500. Les malades étaient désignés sous les noms de typhoïdiques et d'embarras gastriques. La plus grande partie des 410 lits réservés à l'hôpital militaire et aux malades militaires, retenait les cas les plus sérieux, les infirmeries régimentaires étaient bondées et maintes chambrées gardaient les derniers.

A en croire la rumeur publique, voire des assertions qu'on eût pu supposer averties, l'épidémie était surtout militaire. Je n'avais pas lieu d'en être surpris, car c'était la règle, de l'affirmer, mais une enquête sérieuse me fit bientôt connaître que la population comme la garnison payait le même tribut à l'épidémie.

Contaminée était la troupe, en dépit de soins très bien entendus et soigneux. En action dans les casernes, c'est qu'il y avait de l'eau épurée, chaque quartier était pourvu d'une eau d'être dangereuse à boire, en principe réservée pour la boisson des chevaux et les usages domestiques. Or, celle-ci était préférée à la première parce que tout en ne paraissant ainsi pure, elle était plus fraîche.

On devait en inférer qu'il était nécessaire de doter chacun des quartiers, comme la ville qui leur fournissait leur eau d'alimentation, de la doter d'une eau unique et épurée.

La soudaineté de l'épidémie, son extension rapide, sa diffusion jointe aux résultats d'analyses bactériologiques qui renseignaient sur l'impureté de l'eau consommée, ne pouvant laisser de doute sur son origine hydrique, je me mis en rapport avec la municipalité de la ville. Je lui fis part des résultats de mon enquête et lui fit ressortir la responsabilité qui lui incombait déjà et qui s'accroîtrait si des mesures urgentes n'étaient prises pour purifier son eau de boisson et sur l'heure je fis ressortir au ministre (sous-secrétariat d'Etat) le danger d'une convocation annoncée de réservistes.

Si ces édiles avaient pu conserver la moindre doute sur la nécessité et l'urgence qu'il y avait à procurer une eau unique et épurée à la ville typhogène, le contrôle sur place des lieux d'origine de ces eaux l'eût fait le voir. Ce contrôle fut effectué en présence de M. le général commandant d'armes, des chefs militaires des services, de M. le maire, du chef des travaux de la ville et du professeur Macé, de la Faculté de médecine de Nancy, chargé hebdomadairement des analyses bactériologiques.

L'eau était tirée de quatre provenances — de trois vastes surfaces de filtration superficielle (eaux des Mosses, de Mondon, de Riançois) et de la rivière la Meurthe. Or, la première était captée dans des ter-

raîns proches de la ville. Le périmètre n'était pas protégé et il était environné de terres marécageuses engraisées par des débris animaux humains.

La surface de recueillement des eaux de Mondon était sans doute éloignée de la ville, mais elle était aussi très mal protégée, et, chose surprenante, pour atteindre un édifice proche de la forêt, édifice où se réunissaient des abouissants de conduites à surveiller, il fallait traverser un terrain de plus d'un hectare d'étendue, servant de dépôt à un contenu des tinettes *Goux* qui, tous les deux jours, viciaient la les matières fécales des casernes. Sur les tas alignés, des linges d'infirmerie et des papiers nombreux à ententes bien apparents, présentaient la provenance de ces monstrueux déchets.

Le défi à l'hygiène, était là si flagrant que je ne pus m'empêcher, en le constatant, de me tourner vers mon confrère, et de lui demander si, aux fins d'une analyse bactériologique, il croyait utile de faire recueillir l'eau de Mondon. Un léger sourire fut sa réponse.

Autour des bouges de Riançois, situés près que en bordure du terrain des manœuvres journalières fréquenté et non protégés, le sol était souillé de débris fécaux humains très nombreux.

Quant à l'eau brute de la Meurthe, des examens bactériologiques faits depuis longtemps suffisaient pour en affirmer la souillure.

L'évidence était là, l'épuration de l'eau s'imposait. La situation ne comportait ni réticences ni atténuations. La municipalité le comprit et dans la séance tenue à l'Hôtel de Ville, son maire m'assura de sa volonté ferme de mettre fin à ces errements dangereux. Au retour de ma mission, quelques jours après, le sous-secrétariat d'Etat imposa l'épuration avec un esprit de décision digne de servir d'exemple.

Le projet de la ville qui avait été soumis au contrôle de la commission supérieure des eaux d'alimentation de l'armée, fut rapidement accepté par le ministère de l'Intérieur. Pour la mise en train, notre ancien collègue, le sénateur Lannelongue, avait bien voulu, sur mes instances, le faire doter de 200.000 francs, prélevés sur les fonds du Parti radical, mais comme à ce moment l'hygiène publique en France, se refusait, pour l'épuration urbaine d'une eau d'alimentation à accepter la purification chimique, la réalisation ne fut pas sans présenter de réelles difficultés. L'œuvre, en effet, était considérable et telle que, pour cette ville, elle allait absorber la plus grande partie d'un emprunt de 1.875.000 francs, et celle-ci eût encore à dominer d'autres obstacles dont les principaux relevaient d'essais de méthodes récentes, d'application coûteuse.

Bref, cette réalisation a été obtenue. Elle a donné un résultat partiel pendant la période d'attente et d'essais, on pouvait compter obtenir un assainissement urbain complet, mais comme le montre le tableau ci-dessous, qui consigne les renseignements de nos statistiques militaires que je dois à l'obligeance de M. le médecin général Lévy, du ministère de la guerre, comme le montre ce tableau, le résultat même pendant la période d'attente et d'essais fut déjà remarquable.

ANNÉES	FIÈVRES TYPHOÏDES		FIÈVRES PARATYPHOÏDES	
	CAS	DÉCÈS	CAS	DÉCÈS
1909...	37	6	—	—
1910...	26	3	—	—
1911...	26	3	—	—
1912...	5	—	—	—
1913...	4	2	Néant	Néant
1919-20...	—	Néant	—	—
1920-21...	—	—	—	—
1921-22...	—	—	—	—
1922-23...	Néant	—	—	—
1923-24...	—	—	—	—
1924-25...	—	—	—	—
1926...	—	—	—	—
1927...	—	—	—	—

Ainsi, la morbidité qui était de 1184 pour mille hommes d'effectif en 1909 (57 cas avec 6 décès), n'était plus représentée que par 52 cas et 5 décès pendant quatre ans, de 1910 inclus à 1913 inclus et en 1914, on ne relevait plus qu'un seul cas.

Dans une ville proche du front, bombardée fréquemment, privée de la plus grande partie de sa population et où le flux et le reflux de la troupe était incessant, il ne pouvait être question d'établir des statistiques pendant la guerre, mais en 1919, celles-ci sont reprises et alors : de 1919 à 1927, c'est-à-dire, pendant huit ans et je pourrais dire dix ans, puisque 1928 va ressembler à 1927, les données du tableau sont vierges de chiffres.

Et remarquez que la colonne des fièvres paratyphoïdes est aussi vierge que celle des fièvres typhoïdes et l'ajoute que la mesure de protection, de pré-munition a été unique, que n'a été en vue que l'épuration de l'eau d'alimentation, qu'il n'a été fait appel à aucun autre moyen, pas plus à ceux qu'aurait

pu inspirer la théorie des porteurs de germe qu'à la vaccination antityphoïdique. Ainsi, grâce à l'épuration de son eau d'alimentation, la ville typhogène de Lunéville est devenue saine.

Cette épuration est effectuée aujourd'hui par des filtres dégrossisseurs, préfiltres et filtre à sable fin, nettoyés fréquemment par l'air comprimé, et une javellisation continue pour laquelle on tient compte de la teneur de l'eau en matières organiques et des résultats qu'elle donne aux épreuves de teinture microbienne.

Les analyses bactériologiques faites régulièrement toutes les semaines, à l'Institut d'Hygiène de la Faculté de médecine de Nancy, par les soins du professeur Macé, ont fait ressortir que l'eau uniquement utilisée (eau de la Meurthe) quand elle est brute a une teneur en colonies microbiennes qui varie suivant les saisons, de 4.000 à 4.000.000 et plus par centimètre cube avec une moyenne de 20.000 coli par litre.

Après épuration, ces chiffres tombent à 200 ou 300 colonies de saphrophytes au centimètre cube et on ne trouve plus de coli.

Quatorze années se sont écoulées déjà depuis la grande guerre, celle-ci a apporté au sujet de la purification de l'eau par la méthode chimique de javellisation un enseignement puissant et de premier ordre, au double point de vue de son efficacité, de la simplicité et de l'économie du procédé. En sorte que la considération sinon des obstacles, tout au moins des difficultés budgétaires que des modes compliqués et onéreux d'avant-guerre permettaient à des municipalités indifférentes ou récalcitrantes d'invoquer ne saurait plus, aujourd'hui leur servir d'argument.

On peut dire qu'à l'heure actuelle toute localité typhogène, quelque soit sa population, son budget, peut et doit bénéficier de ce mode sûr et efficace de pré-munition.

Et puis qu'en est ainsi, le bon sens comme les sentiments d'humanité et l'ajoutera la crainte des responsabilités, imposent aux municipalités de s'employer sans tarder à y recourir.

Conclusions

Pour conclure, je dirai :
1° L'assainissement si remarquable de la ville de Lunéville, obtenu par l'épuration de son eau d'alimentation et celui, concomitant de tant de grandes cités françaises du même moyen, fait le plus grand honneur à l'initiative, la clairvoyance, à la ténacité du service de santé militaire. Ces villes, le pays tout entier, lui doivent de la reconnaissance.

2° L'exemple de la ville de Lunéville confirme une fois de plus la donnée classique que trop méconnue aujourd'hui que les épidémies typhogènes subtiles, massives, les plus meurtrières sont d'origine hydrique ;

3° La cessation rapide si parfaite, si constante de ces épidémies après l'épuration des eaux d'alimentation de ces villes, apporte à cette donnée une preuve irréversible et éclatante qui a manqué à nos devanciers.

4° Il n'est que juste de tenir le plus grand compte dans l'atténuation de la morbidité et de la mortalité typhogènes générales que nos statistiques françaises accusent aujourd'hui, de tenir le plus grand compte de l'effort qui dans nos grandes villes typhogènes a été concentré vers l'épuration des eaux d'alimentation comme but.

5° L'épuration par les moyens chimiques, en particulier par la javellisation, est la plus simple, la plus sûre, la plus économique. L'hygiène ne saurait trop s'attacher à la faire ressortir auprès des municipalités et des Pouvoirs publics.

6° C'est l'épuration chimique des eaux qui doit occuper la première place dans la prophylaxie antityphoïdique.

7° Toute localité, quels que soient sa population et son budget, a aujourd'hui à s'attacher à ce mode de pré-munition, surtout si ses eaux sont suspectes.

8° Il est incontestable que de tous les moyens à employer c'est l'épuration chimique, la javellisation, qui actuellement réalise le plus facilement et le mieux la pré-munition collective généralisée.

9° Elle n'a pas à compter avec l'indifférence individuelle, elle n'a pas à éprouver des résistances qui peuvent limiter l'emploi d'autres moyens, de la vaccination, par exemple. On ne saurait, contre elle, invoquer l'argument d'une attente apportée à la liberté individuelle.

Avec elle, il ne saurait être question de s'inquiéter des tares individuelles. Tous les habitants d'une localité, indistinctement en bénéficient.

Les réactions locales qui laissent, quoi qu'on en dise, de désagréables souvenirs à ceux qui les ont éprouvées ; les réactions générales, bien plus rares mais dangereuses et qui pourraient bien engager des responsabilités, ces accidents sont inconnus dans l'épuration.

Enfin, sa pré-munition est plus sûre. Dans les villes assainies, les autres moyens, soit à mon avis, surtout appliqués à des unités ou ressortissant d'une autre origine que de l'origine hydrique.

A MON AVIS

Pendant ces jours de fête, les jeunes étudiants en médecine ont connu la joie du retour au foyer paternel. Et ils ont dû répondre aux questions des leurs.

On a voulu connaître leur sentiment sur leurs études. La vie et les travaux du carabin intéressent toujours les profanes. On a demandé des détails à ces jeunes gens sur leur premier contact avec la maladie et avec la mort. On les a questionnés sur leurs émotions de néophytes.

Et, obéissant à cette tendance universellement observée, les futurs médecins ont conté maintes anecdotes, heureux d'épater pour le moins leurs familiales ouailles. Passons sur ce travers. Que celui qui n'a jamais péché en ce sens leur fasse de la morale.

Mais il fut, dans le discours de ceux qui entrent dans la carrière, un passage dont il faut pourtant souligner le danger. Il n'intéresse d'ailleurs que les étudiants des grandes Facultés.

Ceux-ci ont certainement tiré orgueil de leur fréquentation des grands Maîtres. Ils ont parlé d'eux avec quelque familiarité, vantant leurs mérites, citant leurs phrases typiques, défendant leurs théories et énumérant leurs cures.

Et ceux qui les écoutèrent de tirer une grande fierté des précoces relations de leur enfant ou de leur frère, et de deviner déjà pour eux, la réputation glorieuse des maîtres dont on dira demain par la ville qu'ils sont les élèves préférés.

Ce mensonge, car mensonge il y a, est dangereux. Les jeunes élèves qui ont assisté, avec des dizaines d'autres, aux leçons de ces professeurs réputés, n'ont certainement pas compris grand-chose à ce qu'ils entendent. Ils n'ont rien vu de l'opération dont ils parlent avec détails, parce qu'ils étaient juchés en haut des gradins d'où s'apercevait à peine le champ opératoire. Ils se mentirent à eux-mêmes et crurent qu'à de telles fréquentations, ils apprenaient leur métier. Or, en toute franchise, ils ont perdu leur temps.

Il faut rendre service à ces jeunes étudiants en leur soulignant l'erreur d'un tel enseignement. Et si nous ne pouvons agir ni sur eux-mêmes, ni sur leur famille, nous pouvons néanmoins crier le péril quand celle-ci est une famille de Médecins.

De grâce, que nos confrères éloignent leurs enfants des grandes Facultés où l'enseignement est aussi peu didactique que possible, où les grands patrons cherchent chaque matin à avoir une cour plutôt qu'une petite cohorte d'élèves.

Dans une ville comme Paris (et ailleurs ce doit être la même chose), les étrangers, les élèves en voie de perfectionnement se pressent dans les grands services, et les jeunes étudiants, qui font la foule, n'y apprennent jamais à connaître la base rudimentaire de leur art.

Il y a les petits services, dira-t-on ; sans doute, mais les stagiaires n'y sont pas envoyés par la Faculté, ou ce n'est qu'en très petit nombre. Et ceux qui sont libres de leur scolarité ne se sentent pas attirés par les petits patrons dont ils ne tireront pas orgueil.

Un énorme et coupable engouement pousse les étudiants en médecine vers les grands centres et vers les grands noms. Une véritable croisade serait à faire pour l'enrayer. Mais celle-ci, pour être efficace, devrait être secondée par la propagande des écoles de province où l'on apprend, mieux que partout ailleurs, l'essentiel de notre science, et d'où, ne l'oublions pas, sont sortis tant de praticiens illustres.

J. CRINON.

A BORDEAUX

La Commission administrative des hospices a décerné les récompenses suivantes :

Prix Delort (550 francs et médaille d'argent) : M. Lablache.

Prix de l'Administration (550 francs de livres) : M. Magendie.

Prix du Dr Leveque (une trousse) : M. Malaplate.

Médaille d'argent : MM. Brumet, Mahon, Guérin, Mailhe, M^{re} Berchon, MM. Ouelle, Bessières, internes ; Mareille, Flot, Berchon, Lafont-Girelletty, Genaud, Laditte, Comby, externes.

Médaille de bronze : MM. Cloup, Anché, Wargemmes, Vernier, Guichéné, internes ; Pauly, Noblia, internes provisoires ; Sarabazolles, Ronchonnet, Guyonnet, Duperat, Chastaignet, Pelzes, Balans, Delmas, Collet, Clavel, Jonchères, externes.

ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROF. CUNÉO

QUI VIENT D'ÊTRE ÉLU PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE.

Le poste d'interne en médecine de l'asile départemental d'aliénés de Vauchlaire (Dordogne) est vacant.

Traitement : 2.400 francs. Interne docteur, 3.600 francs. Logement de 5 pièces, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage. Conditions : 10 inscriptions au minimum. Adresser les demandes à M. le médecin directeur de l'asile d'aliénés de Vauchlaire, par Montpon-sur-l'Isle (Dordogne).

Le Journal Officiel du 5 janvier publie le règlement de police sanitaire maritime aux colonies, pays de protectorat et territoires sous mandat, rattachés au ministère des colonies.



M. le Dr Bourguet, qui vient de publier sur le traitement chirurgical de la névralgie du trijumeau, l'ouvrage que nous analysons à la 1^{re} page de ce numéro :

L'assemblée générale de l'Umfia se tiendra le samedi 12 janvier, à 8 heures 30 du soir, à l'Hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, Paris.

Ordre du jour : 1^{er} Rapport du secrétaire général sur les travaux de l'Umfia en 1928 ; 2^o Rapport du trésorier pour l'exercice 1928 ; 3^o Renouvellement du bureau par tiers ; 4^o Allocution du président-fondateur.

M. Louis Ramond, médecin de l'hôpital Laennec, fera tous les dimanches matin, à 10 h. 30, à l'hôpital Laennec (amphithéâtre Landouzy), une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 13 janvier 1929. Elle aura pour sujet : « L'hémiplégie syphilitique ».

SANATORIUM DE VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km. de Paris. Pleine campagne. 64 parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Un concours pour l'emploi de chirurgien adjoint à l'hôpital civil d'Oran sera ouvert à Alger le 18 mars 1929.

Une affiche apposée au siège des Facultés et Ecoles de médecine ainsi que dans les principaux établissements et villes d'Algérie indiquera le programme de ce concours et les conditions à remplir.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'hôpital civil d'Oran (direction), à la préfecture d'Oran (Assistance), ou au Gouvernement général (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques).

Le concours de chirurgien des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Guilleminet, ancien chef de clinique chirurgicale.



M. le Dr Marchand qui vient d'être désigné par M. le Juge d'Instruction pour effectuer l'examen psychiatrique de M. Klotz, ancien Ministre des Finances et signataire du traité de Versailles.

M. le Dr MARCHAND

Un concours pour quatre places d'internes titulaires et quatre places d'internes provisoires sera ouvert le jeudi 31 janvier, à l'hôpital Notre-Dame de Bon-Secours, 66, rue des Plantes.

Les épreuves sont au nombre de deux et toutes deux théoriques.

Une écrite, comprenant trois questions (anatomie avec ou sans physiologie, pathologie interne, pathologie externe), 45 points. Une orale comprenant deux questions (pathologie interne et pathologie externe), 29 points.

Outre certains avantages, les internes reçoivent un traitement annuel de 4.200 fr. la première année, 4.500 fr. la deuxième et 4.800 fr. la troisième.

Pour les renseignements et demandes d'inscription, s'adresser à M. l'administrateur délégué, 66, rue des Plantes, le mardi et le vendredi, de 14 à 17 heures.



M. le Dr GENTIL PERRIN

qui, avec le Dr Marchand et le Dr Mallet, doit procéder à la contre-expertise de M. Klotz.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines. 12, rue d'Alsace, 12, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. Alphonse Ferdinand Pieper, résident aux Etats-Unis d'Amérique, titulaire du brevet français N° 588.605, déposé le 30 août 1924, pour « Perfectionnements aux appareils pour dentistes », désire vendre ledit brevet ou en concéder des licences d'exploitation. Pour tous renseignements techniques, s'adresser à M. D. Casalonga, ingénieur-conseil, licencié en droit, 8, avenue Percier, à Paris.

LE MONDE MÉDICAL

Nécrologies

On annonce la mort du docteur Henri Chassin, décédé le 27 décembre 1928, square La Fontaine, n° 1. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité, à l'église Notre-Dame d'Auteuil.

M. Maurice Gérard, Mme et M. Albert Saquin, Mme et M. le docteur Piollet, ont la douleur de faire part de la mort de Mme Gérard, née Malrot, leur mère et belle-mère, pieusement décédée à Besançon, dans sa 83^e année. Les obsèques ont eu lieu à Besançon, le 13 décembre. Mme Gérard était la veuve de M. Jules Gérard, recteur de l'Université.

Mme Katinka Scialom, le docteur Joseph Scialom et M. Albert Scialom ont la douleur de vous faire part de la mort de M. Isaac Scialom, décédé le 8 janvier.

Nous apprenons la mort du docteur Léon Basset, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 1^{er} janvier, parmi des sacrements de l'Eglise, son domicile, 15, rue Goethe. Suivant la volonté du défunt, le service religieux et l'inhumation dans le caveau de famille ont eu lieu à Sainte-Verge (Deux-Sèvres). Le présent avis tient lieu de faire-part.

Société de médecine légale de France

Séance du lundi 14 janvier 1929, à 17 heures, première Chambre du Tribunal Civil de la Seine (Salle des Pas-Perdus, Palais de Justice).

Ordre du Jour : 1^o Installation du nouveau Bureau. 2^o Communication de MM. Duvoix. — Le décret du 15 mars 1928 modifiant les règlements sur les embaumements, moulages et autopsies. 3^o Communication de MM. Derrieux et Suen. — Un nouveau cas de fracture du crâne avec méningite aiguë consécutive. 4^o Communication de MM. Piedelèvre et Suen. — La disposition des différents plans de tissus dans les trajets des balles. 5^o Communication de M. Paul Muller. — Intoxication par le veronal. Le Secrétaire général, DERRIEUX.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

Clinique d'Oto-Rhino-Laryngologie du Prof. Georges Portmann

En plus de l'enseignement quotidien et des cours spéciaux sur : Les Nerfs crâniens (14 janvier au 23 février), La Broncho-otologie (4 mars au 14 mai), Anatomie pathologique oto-rhino-laryngologique (5 au 20 juin), auront lieu, comme les années précédentes, deux cours de perfectionnement, l'un en français, du 1^{er} au 14 juillet, l'autre en langue anglaise, du 22 juillet au 24 août 1929.

Essentiellement pratiques, ces cours comprennent l'exposé des questions de pathologie ou de thérapeutique à l'ordre du jour, l'examen fonctionnel complet de l'audition et de l'appareil vestibulaire, des séances de médecine opératoire, de laboratoire, de broncho-otologie, d'oto-rhino-laryngologie locale.

Chaque assistant sera familiarisé avec toutes les interventions de la spécialité, les verra en projection ou en cinéma, les exécutera sur le cadavre, en suivra la technique sur le vivant.

Une salle d'enfants annexée au service, permet de développer tout particulièrement la pathologie et la chirurgie spéciale infantile.

A la fin de ces cours, un diplôme sera délivré à chaque assistant par la Faculté.

On pourra s'inscrire au Secrétariat de la Faculté de Médecine, place de la Victoire, Bordeaux.

Médaille d'honneur des épidémies

Médaille d'or : M. Moreau, docteur en médecine, à Lusignac (Vienne).

Médaille de vermeil : M. le docteur Vigani, directeur du service sanitaire maritime au Havre (Seine-Inférieure).

Médaille d'argent : M. Chevanne, capitaine de la santé à Bordeaux. M. le docteur Hamel (Amand), médecin à Saint-Georges-de-Reintembault (Ille-et-Vilaine).

Un ordre des médecins et un ordre des pharmaciens

MM. Xavier Vallat, Barthe, Braine, et le colonel Calles, ont déposé à la Chambre deux propositions jumelles, tendant à l'institution d'un ordre des médecins et d'un ordre des pharmaciens. Tous les médecins inscrits dans un arrondissement devraient former un ordre qui élirait annuellement son conseil et son président.

Le conseil de l'ordre élirait en conseil de discipline poursuivrait et réprimerait d'office ou sur les plaintes qui lui seraient adressées les infractions ou les fautes commises par les médecins. Les peines prévues seraient : l'avertissement, la réprimande, l'interdiction.

L'administration du patrimoine de temporaire, la radiation du tableau, l'ordre, le contentieux des décisions, la procédure disciplinaire seraient conformes aux règles établies pour l'ordre des avocats.

En ce qui concerne les pharmaciens, l'ordre serait formé par les pharmaciens exerçant dans les communes. Les peines prévues seraient : l'avertissement et la réprimande. Le conseil départemental connaîtrait des différends d'ordre professionnel entre pharmaciens et pharmaciens, pharmaciens et clients, pharmaciens et collectivités, pharmaciens et fournisseurs. Il exercerait un droit de surveillance sur les fautes tendant à déconsidérer la profession ou à compromettre la santé publique, notamment par le moyen de réclames éhémériques ou d'une publicité mensongère, sur les fautes d'incapacité professionnelle et généralement sur toutes les fautes inhérentes à l'exercice professionnel.

L'épidémie de fièvre typhoïde de la région lyonnaise

Depuis le mois de novembre, une épidémie de fièvre typhoïde sévit dans la banlieue de Lyon. Cette épidémie est due à la rupture d'un égout dans les conduites d'eau potable. L'épidémie s'est étendue sur la rive droite du Rhône en amont et en aval de Lyon.

Le *Lyon Médical* donne, d'après les documents fournis par le bureau d'hygiène, des renseignements sur l'état actuel de l'épidémie à Lyon.

Il en résulte que pendant le mois de novembre, il y a eu 74 déclarations de fièvre typhoïde à Lyon, et 40 décès.

Le chiffre de 74 cas concerne « uniquement les cas de fièvre typhoïde constatés chez des habitants de la ville de Lyon, et on sait que presque tous les cas ont été contractés dans la banlieue, véritable siège de l'épidémie ».

Au contraire, les 40 décès proviennent surtout des hôpitaux de Lyon où sont concentrés les typhiques des communes de la banlieue et les rares cas de la ville ».

Le nombre total des cas de la banlieue serait de 2.400.

A LILLE

Un groupe de collègues, d'amis et d'élèves du professeur Curtis a décidé d'offrir par souscription à ce maître de l'anatomie pathologique, une plaquette gravée à son image. Le montant minimum des souscriptions est de 80 francs si le souscripteur désire recevoir une plaquette réduction, et de 50 fr. dans le cas contraire. Les souscriptions sont reçues par le docteur Cluël, trésorier, 10, rue Jeanne-d'Arc, à Lille, compte chèques postaux Lille 104.80.

Dernier écho du Congrès de Thalassothérapie

A l'occasion du V^e Congrès international de Thalassothérapie, le Gouvernement roumain vient d'attribuer les décorations suivantes :

COUROMNE DE ROUMANIE. — Grand officier.

M. le P^r Marcel Labbé.

Officier. — MM. Estrabaud, Cange, Pamart, de Paris ; Vadon, Jumond, de Saint-Raphaël (Alpes-Maritimes) ; Pilatte, de Cannes (Alpes-Maritimes).

EVOILE DE ROUMANIE. — Commandeur. — MM. le P^r Batherly, le professeur agrégé Léon Lavastine, Armand-Dellile, G. Baudoin, Sorrel, de Paris ; Chénier, de Beauvais (Oise) ; Hervé, de Lamotte-Beuvron (Loire-et-Cher) ; Kerguel, de Guérande (Loire-Inférieure).

Officier. — MM. Butnor, Donnoy, de Cannes (Alpes-Maritimes) ; Houzel, de Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais) ; Sattr, de Grenoble (Isère).

Ligue nationale française contre le péril vénérien

SERVICE DES MEDICAMENTS SPECIFIQUES GRATUITS

Dans le but de développer la lutte contre le péril vénérien dans les départements de la Seine et de Seine-et-Oise et de permettre aux médecins praticiens d'y prendre une part plus active, en traitant eux-mêmes ceux de leurs malades qui ne peuvent ni supporter la totalité des frais de leur traitement, ni se rendre dans un dispensaire pour s'y faire traiter gratuitement, la Ligue nationale française contre le péril vénérien a décidé de mettre gratuitement les médicaments spécifiques nécessaires à la disposition des médecins praticiens qui voudront lui apporter leur concours.

Les médecins qui voudront participer à l'organisation de soins antivenériens, créée par la Ligue nationale française contre le péril vénérien dans les départements de la Seine et de Seine-et-Oise, devront adresser une demande au directeur général de la Ligue en faisant connaître leurs nom, titres et qualités, ainsi que les associations professionnelles auxquelles ils appartiennent et toutes autres références personnelles qu'ils pourraient faire valoir. Le Conseil d'administration de la Ligue statuera sur leur demande.

S'adresser à la Ligue nationale française contre le péril vénérien, 44, rue de Lisbonne, Paris (VIII^e).

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Hospice départemental Paul-Brousse

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MÉDECINE

Un concours pour la nomination à trois emplois d'Internes en médecine à l'hospice départemental Paul-Brousse (dont un affecté au service de chirurgie de l'établissement et un au Centre antituberculeux de la banlieue parisienne) et la désignation d'Internes provisoires à l'hospice départemental Paul-Brousse s'ouvrira le lundi 11 février 1929.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine, service de l'Assistance départementale, 2^e bureau (annexe Lobau, escalier A, 2^e étage, porte n° 227), dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 17 heures, du samedi 13 au lundi 29 janvier 1929.

I. Epreuves du concours. — Les épreuves du concours seront les suivantes : 1^{re} Une épreuve écrite de quatre heures sur : a) L'anatomie, l'histologie et la physiologie ; b) La pathologie interne ; c) La pathologie externe. Il sera accordé 30 points pour cette épreuve. Elle pourra être éliminatoire si le nombre des candidats dépasse le triple des places vacantes ; 2^{re} Une épreuve orale de cinq minutes sur une question de pathologie interne ou de pathologie externe. Chaque candidat aura un temps égal pour rédiger. Il sera accordé 20 points pour cette épreuve ; 3^{re} Une épreuve clinique consistant en un examen de malade et une épreuve pratique de laboratoire dont le jury arrêtera les détails. Il sera accordé 20 points pour ces deux épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au service de l'assistance départementale, 2^e bureau, annexe Lobau, escalier A, 2^e étage, porte 227.

L'hôpital Sadiki, de Tunis, offre une place d'internat en médecine

Avantages. — Traitements : 1^{re} année, 7.500 francs ; 2^e année, 8.000 fr. ; 3^e et 4^e années, 9.000 francs. Logement, chauffage, éclairage, blanchissage. Indemnité pour le service des contagieux, 5 francs par jour. La traversée en 2^e classe est remboursée après un an de fonctions. Après deux ans, la traversée de retour est payée dans les mêmes conditions.

Les internes sont nommés pour deux ans avec la possibilité d'obtenir deux prolongations d'un an. Les internes peuvent également obtenir leur mutation dans les services de chirurgie ou dans les spécialités, lorsque des vacances se produisent. Préférence est donnée aux anciens internes des hôpitaux de Tunisie pour l'attribution des postes de médecins de colonisation.

Conditions à remplir. — Les candidats doivent être de nationalité française ou tunisienne, avoir satisfait à la loi sur le recrutement et justifier de vingt inscriptions de docteur ou avoir obtenu au concours le titre d'interne suppléant dans les hôpitaux d'une ville de faculté. Ils peuvent être docteurs en médecine.

Les demandes doivent être adressées à M. le directeur de l'hôpital Sadiki, à Tunis, en y joignant : une expédition dûment légalisée de l'acte de naissance, les pièces établissant leur situation au point de vue militaire, les pièces justifiant la scolarité ou les diplômes.

PETITES NOUVELLES

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie quatre rapports concernant l'épidémie de fièvre typhoïde constatée à Lyon.

M. E. Douay, chef des travaux gynécologiques, M. Jean Duval et M. Laquière, chefs de clinique, feront un cours à la clinique gynécologique de l'hôpital Broca, du 21 janvier au 2 février 1929.

Ce cours s'adresse aux docteurs en médecine français et étrangers ayant déjà les notions courantes de la chirurgie gynécologique et désirant acquérir des connaissances spéciales sur les questions nouvelles médico-chirurgicales et principalement sur la technique opératoire du professeur J.-L. Faure.

Durée : Deux semaines, chaque jour sauf le dimanche, le matin, de 10 à 12 heures, visites, opérations, consultations, applications de radium et de rayons X, technique du pansement à la Mikulicz, insufflations tubaires, injections intra-utérines de Ipidol, l'après-midi, de 5 à 7 heures, cours et examens de malades à l'Amphithéâtre.

Deux démonstrations cinématographiques auront lieu le 26 janvier et le 2 février.

Dans tous les régimes

des **Enfants, Malades, Convalescents**

Prescrivez

les **PRODUITS DE RÉGIME**

Hewelbert

Diabète

Obésité

Arthritisme

Albuminurie

Entérite-Dyspepsie

Alimentation des Enfants

Envoi de Littérature et Echantillons sur demande à nos usines

FRANCE

55, rue Saint-Germain, Nanterre (Seine)

BELGIQUE

12, rue de Belgrade — Bruxelles

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES — TUBERCULOSE —



GAÏARSOL BOUTY

Méthylarsol de Gaïacol

AMPOULES

Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAÏARSOL. Dose : une ampoule par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL. Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures

SIROF

2 à 5 grandes cuillerées par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

NÉVURALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé renferme 0,05 mgr d'acétylsalicylate d'amidopyrine

DOSES :

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni cocaïne, ni scopolamine, ni aucune substance ou tableau D.

analgésique
sédatif
hypnogène

sans actions secondaires

A.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Vosges, PARIS

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Physiologie de la séance

Deux communications importantes sur la fièvre typhoïde ont marqué le début de cette séance.

Le professeur Vincent, parlant à propos du procès-verbal, montra, en s'appuyant sur des faits probants, que l'immunité conférée par la vaccination antityphoïdique peut se prolonger pendant de nombreuses années (15 à 36 ans) dans la population des localités à infection endémique. Après lui, le médecin inspecteur général Delorme, dans l'intéressant exposé que nous reproduisons d'autre part, insista sur l'origine hydrique des épidémies de typhoïde et affirma que dans la prophylaxie antityphoïdique la première place doit être réservée à l'épuration chimique des eaux.

Après avoir écouté avec la plus grande attention ces deux communications, l'Académie procéda à l'installation de son bureau pour 1929. Le président quitta son fauteuil où vint prendre place le professeur Quénu, l'éminent chirurgien, membre de l'Institut, tandis que le professeur Ménétrier venait occuper le fauteuil de vice-président.

Mais auparavant M. Beclère avait, selon la tradition, retracé à grands traits la vie et l'œuvre de l'Académie pendant l'année écoulée.

Évoquant successivement les principaux travaux exposés à la tribune, ainsi que les grands problèmes discutés par la savante compagnie, il voulut terminer par un rappel de la polémique récente dont fut l'objet la question de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G.

Après un vibrant éloge de la méthode, dont les statistiques, dit-il, démontrent l'efficacité et l'innocuité, et un éclatant hommage à ceux qui ont ajouté cette arme nouvelle à la lutte antituberculeuse, M. Beclère parut s'étonner que les faits qui ont convaincu des savants tels que M. Roux, n'aient pu convaincre M. Lignières, dont il évoqua alors la courageuse campagne. « Sa critique, dit-il, âpre, tenace, acharnée, revint sept fois à la charge : elle souleva même, un jour, l'orage, à l'occasion de la mort, diversement explicable, d'une enfant vaccinée... Mais elle ne fut cependant pas inutile, ajouta l'orateur : toutes les critiques, même les plus déplaisantes, ont parfois leur utilité : celle de M. Lignières aura donné à de nombreux auteurs l'occasion de faire connaître à cette tribune une série de recherches intéressantes qui consacrent toutes la valeur de la vaccination par le B. C. G. ». Et M. Beclère termina en exprimant l'avis que la question de la vaccination antituberculeuse n'est pas close encore, que la méthode est toujours susceptible de perfectionnement et que des années seront sans doute nécessaires à sa mise au point définitive.

Après l'installation de son bureau, l'Académie eut à entendre des lectures de MM. Sautouise, Vare, Verdier et Vidacovich sur le pancréas et l'activité cérébrale ; de MM. Régner, Sautouise, Vare et Verdier, sur l'ésarine et l'appareil thyroïdien ; de M. Caplesco, sur la douleur en clinique et le réflexe pharyngien, enfin de M. Trabaud, sur la fièvre typho-palustre et sur le rôle de l'avitaminose dans l'étiologie du béri-béri humain.

La communication du Prof. Vincent sur la durée de l'immunité conférée, par la vaccination antityphoïdique.

On s'est souvent demandé pour combien de temps un sujet vacciné contre les maladies typhoïdiques est immunisé. Il est, a priori, impossible de donner une limite fixe car les effets immunisants d'un vaccin quelle que soit d'ailleurs, la nature de la maladie, varient avec chaque individu. Le temps seul permet de donner une réponse précise. Néanmoins, on sait maintenant (Achar, J. Renault, etc.) que les épidémies typho-

diques survenues depuis la guerre ont témoigné d'une protection prolongée des anciens mobilisés vaccinés, la fièvre typhoïde ayant frappé surtout les jeunes gens, les femmes et les enfants. M. J. Renault a signalé que la récente épidémie lyonnaise a apporté la même confirmation.

On ne saurait attribuer ce résultat très fa-



Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR H. VINCENT

vorable au nombre multiple des injections reçues pendant la guerre par certains militaires, cette remarque ne s'appliquant évidemment pas aux sept ou huit millions de vaccinés. D'autre part, malgré une surveillance constante, un nombre très appréciable de soldats mobilisés n'ont été qu'imcomplètement vaccinés. Enfin, la même longue protection s'est manifestée, ainsi que je vais le montrer, chez des sujets ayant reçu des doses normales de vaccin.

Mais, de même que la fièvre typhoïde peut récidiver chez certains individus (1 à 3 pour 100), de même la typho-vaccination ne peut évidemment assurer une immunité définitive. Cependant celle-ci a été parfois prolongée ainsi que l'établissent les faits précédents et ainsi qu'il résultera des suivants. Ils concernent la vaccination par ma méthode du vaccin à l'éther, le seul sur lequel il m'a été donné des renseignements.

Avignon, ville d'épidémie typhoïdique, a été le siège, en juin 1912, d'une terrible épidémie qui a frappé 155 militaires et un nombre extrêmement plus élevé d'habitants. On estime qu'il y a eu, au total, 1.500 cas de fièvre typhoïde, ce qui correspondrait pour Paris à près de 100.000 atteintes. Effrayés, les habitants se firent vacciner en grand nombre.

La morbidité fut nulle chez les militaires et les habitants vaccinés.

En 1922, c'est-à-dire 10 ans après, j'ai fait une enquête afin de savoir combien de cas de fièvre typhoïde étaient apparus, depuis lors, parmi ces habitants anciennement vac-

cinés. La réponse a été uniformément qu'aucun d'entre eux n'avait été atteint.

Il y a quelques semaines, le fait m'a été encore confirmé par M. le docteur Donnat, médecin en chef de l'hôpital.

De même j'ai demandé à M. le docteur Grancher, de Jargeau, qui avait observé, en 1913, une grave épidémie dans cette localité, combien de cas de fièvre typhoïde étaient survenus chez les anciens vaccinés. Il m'a répondu que bien que la maladie persistât (six cas en 1928), aucun vacciné n'a été jusqu'ici infecté.

Ces exemples montrent que l'immunité conférée par la vaccination antityphoïdique peut se prolonger pendant de nombreuses années (15 à 16 ans), dans la population des localités à infection endémique.

Corps de Santé militaire

Par décret du 3 janvier 1929 :

M. le médecin colonel en retraite du Roselle (Charles Polix) a été nommé au grade de médecin général dans la 2^e section (réserve) du cadre de santé militaire, par application de l'article 1^{er} de la loi du 5 janvier 1926.

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
contre l'intolérance du lait,
les troubles digestifs
par insuffisance glandulaire,
les diarrhées, la constipation,
l'athrepsie et le rachitisme.

Demandez échantillons
ETABL. JACQUEMAIRE
Villedor (Rhône)

Solution COIRRE

au CHLORURE-ORTHOPHOSPHATE
de CHAUX

**RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE**

2 à 4 cuillerées à soupe p/jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

Le X^e Salon des Médecins

Pour la dixième fois il s'ouvrira du dimanche 21 au 30 avril prochain inclus, comme à l'accoutumée, au Cercle de la Librairie, 117, boulevard Saint-Germain, Paris (6^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 (15^e). Joindre un timbre pour la réponse.

SUPPO-SEDOL

Suppositoires Inaltérables

S'emploie
dans tous les cas
où l'injection de

SEDOL

n'est pas réalisable

Le PRÉVENTYL en usage dans l'armée et la Marine

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

5^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
1^{er} Modèle 4 frs Echant. 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^o MARCHAND & LEROY, Amiens

Gramiles TROIS CACHETS

Phosphore de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE
5, Bd Montparnasse, PARIS

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

**MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE**

**L'ACIDE
URIQUE**

ARTHRITISME

D^r L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

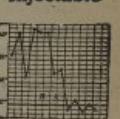
La Pulvérisation



Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

SEPTICEMINE
CORTIAL

GRIPPE

ÉLIXIR de VIRGINIE
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause
Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,
Phlébites.

ÉCHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS

DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.



M. le prof. Charles Richet exalte les bienfaits de la zomothérapie

Dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine où se poursuivent actuellement, sous l'égide du prof. Loeper, les conférences thérapeutiques du lundi, un nombreux public se pressait la semaine dernière pour entendre un exposé du prof. Charles Richet sur les résultats expérimentaux de l'alimentation par la viande crue.

Dès son entrée dans l'hémicycle, l'illustre savant, dont chacun admire la robuste vieillesse, fut accueilli par une ovation enthousiaste qui redoubla d'ailleur quand le prof. Loeper eut évoqué en quelques phrases « les trois fleurs de sa couronne » : Sérothérapie, Zomothérapie, Anaphylaxie...

Dans cet amphithéâtre où, depuis le jour de sa leçon inaugurale, lointaine déjà de cinquante-deux années, tant de générations d'élèves sont venues suivre son enseignement, le prof. Richet se montra très ému de prendre la parole une fois encore : « la dernière, peut-être », voulut-il ajouter.

Puis, entrant dans son sujet, il commença par exposer les conditions dans lesquelles il fut amené à découvrir la bienfaisante action de la zomothérapie.

Les faits expérimentaux

C'est au cours d'une série d'expériences tendant à appliquer au traitement de la tuberculose le principe de la sérothérapie, qu'il avait récemment découvert, que le prof. Richet eut pour la première fois l'occasion de constater les heureux effets de la viande crue chez les chiens tuberculeux. Le hasard voulut, en effet, un jour que sur un groupe de 17 chiens ayant reçu des inoculations de bacilles de Koch pour être ensuite soumis à différentes méthodes thérapeutiques, un seul survécut auquel on avait administré un régime exclusivement composé de viande crue. Surpris de ce fait, le prof. Richet renouvela à plusieurs reprises l'expérience en opérant chaque fois sur un plus grand nombre de chiens. Les résultats se montrèrent toujours concordants : seules les bêtes mises à la viande crue augmentaient de poids et ne succombaient pas aux conséquences de la inoculation tuberculeuse, invariablement mortelle pour les témoins.

Un premier fait se trouvait établi d'une façon tout à fait décisive, à savoir que les chiens tuberculeux survivent quand ils sont alimentés avec de la viande crue.

Restait à rechercher quelle était la partie active et bienfaisante de la viande ainsi utilisée. Le prof. Richet la décomposa pour cela en ses deux éléments : jus et fibrine musculaire, qu'il administra séparément à deux groupes de chiens différents. Les premiers, nourris à la fibrine moururent. Les autres, au contraire, ayant reçu le jus, se fortifièrent et survécurent. L'expérience était donc probante : elle établissait la bienfaisante formule l'extraordinaire valeur du jus de viande dans le traitement de la tuberculose expérimentale chez le chien.

Leur application à l'homme

Il était donc très naturel d'envisager l'application de cette méthode au traitement thérapeutique humaine. Mais on eut ici à surmonter certaines difficultés tenant pour la plupart à l'impossibilité pour l'homme d'ingérer de grandes quantités de viande crue, et à l'obligation de n'utiliser que le jus, essentiellement altérable et dont la préparation comme la conservation nécessitant la mise en contact d'un matériel coûteux et de méthodes spéciales. On parvint donc à réaliser un jus de viande desséché par évaporation dans le vide, qui présente l'avantage de pouvoir se conserver indéfiniment sans aucun risque d'altération. C'est ce produit, auquel il donna le nom de Zomine, que le prof. Richet utilisa pour les essais qu'il entreprit pendant la guerre, après s'être assuré, à l'hôpital de la cote Saint-André, centre important de militaires tuberculeux, un champ d'expérimentation suffisamment étendu puisqu'il comprenait une moyenne de 250 malades environ. Tous furent suivis minutieusement pendant de longs mois. Les résultats observés furent véritablement merveilleux. Le prof. Richet ne voulut les considérer qu'en tenant compte du poids des malades qui constitue un procédé de contrôle irréprochable et qui, traduit fidèlement l'état de l'organisme, est, somme toute, l'indice le plus objectif et le moins trompeur. Or, chez tous les malades soumis à la zomothérapie se produisit une augmentation rapide et notable du poids que le prof. Richet mit en évidence avec une remarquable netteté dans une série de graphiques dont il illustra sa conférence. L'un d'eux, particulièrement démonstratif, représente la courbe de poids global de 38 malades qui, en quelques jours, regagnèrent sous l'influence de la zomine, ce qu'ils avaient perdu en trois semaines.

Leur interprétation physiologique

Serrant le problème d'un peu plus près encore, le prof. Richet voulut connaître le mode d'action du jus de viande sur l'organisme. Après une série d'expériences concluantes portant sur l'étude de la courbe ergographique des sujets, il aboutit à cette conclusion que la force musculaire augmente, chez les malades traités par la Zomine, parallèlement au poids. Il s'agit, en quelque sorte, d'une véritable régénération du muscle. « Avec la Zomine, dit M. Richet, on fait du muscle. »

Mais il était intéressant pour le physiologiste de surprendre le mécanisme de cette action élective du jus de viande sur le muscle. C'est ce que voulut faire le prof. Richet dans une expérience effectuée sur lui-même

et qui a nettement montré que la zomothérapie détermine une fixation d'azote et de phosphore sur le muscle, dont elle corrige ainsi l'hypotrophie, première manifestation de la tuberculose, et auquel elle rend en quelque sorte la vie. A cet égard elle peut à juste titre être considérée comme réalisant une véritable opothérapie musculaire.

Mais une découverte de cette importance ne pouvait être sans soulever quelques objections. Le prof. Richet n'eut aucune peine à les réfuter. En particulier il montra que, contrairement à ce que certains ont prétendu, elle constitue une acquisition vraiment nouvelle puisque des innombrables auteurs qui, depuis les temps les plus reculés, ont étudié la tuberculose, aucun n'a jamais parlé de son traitement par la viande crue. D'ailleurs, comme l'ajoute le prof. Richet, la question dépasse singulièrement le cadre même de la tuberculose. On peut, en effet, constater la merveilleuse efficacité de la méthode dans le traitement de tous les états hyposthéniques, quelle qu'en puisse être l'origine. A tous les surmenés, anémisés, débilités, aux convalescents, aux femmes enceintes le jus de viande, puissant régénérateur de la fibre musculaire, apporte une prompte reprise de forces en même temps qu'une augmentation notable du poids.

Et puis l'alimentation par la viande crue n'est-elle pas la seule alimentation rationnelle, la seule, en tout cas, conforme aux habitudes ancestrales ? Un argument de cet ordre n'était certes pas déplacé dans la bouche du profond philosophe qu'est le prof. Richet. « Nos premiers ancêtres, fit-il judicieusement remarquer, ne firent jamais cuire leurs aliments. Et Prométhée, se servant pour la première fois du feu dut, à son époque, paraître bien moderne ! »

Quoiqu'il en soit, l'expérience est là : et c'est en elle que le savant doit toujours puiser sa conviction. Or, elle montre que les chiens alimentés exclusivement de viande crue meurent fatalement au bout d'un mois ou deux ; alors qu'ils acquièrent une santé robuste quand on les nourrit à la viande crue. Il y a donc là, véritablement, une des acquisitions les plus intéressantes dont la thérapeutique ait bénéficié depuis quelques années. Fruit de l'expérimentation physiologique la plus rigoureuse, elle montre dans quelle mesure la physiologie doit pouvoir s'associer à la clinique pour assurer le progrès constant de la science médicale et le mieux-être de l'humanité.

C'est sur cette constatation que le prof. Richet termina sa conférence, niant une fois de plus avec toute son énergie cet antagonisme qu'on a voulu voir entre la physiologie et la clinique, et souhaitant à ses jeunes auditeurs, en une éloquente péroraison, le goût de la recherche expérimentale et la plus inébranlable foi dans la science.

(Voir la suite à la page 7).

NOUVELLE BRÈVE

M. le Dr Brunet, médecin-chef de l'Hôpital maritime de Brest, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la troisième division (Hygiène).



Il y a des visages qui se ressemblent tellement qu'il est parfois difficile de les distinguer entre eux.

Mais parmi les produits similaires vous reconnaîtrez toujours à son efficacité la

ZOMINE

du Professeur Charles RICHET

qui est du plasma musculaire, CRU, PUR, SEC, et TOTAL, QUARANTE FOIS PLUS ACTIF QUE

LA VIANDE CRUE.

CHEZ le tuberculeux qui prend de la ZOMINE, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent.

VOUS serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la ZOMINE : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofuleux.

Avec la ZOMINE vous refaites du muscle

SYPHILIS

PIAN - Leishmanioses - Trypanosomiasés

Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"

SOLUBLE

Laboratoires AUBRY

54 rue de la Bienfaisance

Paris 8^e

Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

(Suite de la page 61)

Une conférence du professeur Hayashi, de Tokio

Le professeur Harno Hayashi, doyen de la faculté de médecine de Tokio et professeur de pharmacologie à cette faculté, a fait, cette semaine, à la faculté de médecine de Paris, deux conférences sur des points particuliers de physiologie expérimentale.

La première de ces conférences eut lieu mardi dernier en présence d'un nombreux public.

Après du représentant de l'ambassade japonaise, qui honora de sa présence cette manifestation, de M. Charley, recteur de l'Université, et du professeur Roger, qui présenta le conférencier à son auditoire, avaient pris place dans l'hémicycle quelques personnalités marquantes du monde scientifique français, en particulier les professeurs Gay, professeur au Collège de France, Achard, Rasther, Tanon, Lereboullet, Trifeneau, les docteurs Léon Binet, Busquet, Harvier, professeurs agrégés, etc...

Dans cette conférence que nous analyserons plus en détail dans notre prochain numéro, le professeur Hayashi a étudié l'action des substances thyroïdiennes sur la structure et le fonctionnement des organes féminins, en particulier les altérations déterminées par l'hyperthyroïdisme expérimental sur les glandes mammaires et sur l'ovaire.

PETITE INFORMATION

Par arrêté en date du 3 janvier 1929, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de clinique chirurgicale et obstétricale, à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, s'ouvrira, le lundi 8 juillet 1929, devant la faculté de médecine de l'université de Paris.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

LES DERNIERS LIVRES PARUS

LE TRAITEMENT CURATIF DE L'ASTHME, par Paul CANTONNET. — 2^e Edition, 1 broch., 100 pages, Maloine 1929.

Dans cette nouvelle édition l'auteur apporte des précisions sur les soins généraux qui doivent accompagner son traitement désensibilisateur. Un chapitre nouveau relatif aux asthmes drogés étudie l'état du sympathique chez l'asthmatique et fait connaître à la fois l'existence et le traitement d'un syndrome secondaire nouveau.

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait

réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
N^o C. Récep. 1166

PYRÉTHANE

Antinévralgique Puissant

GOUTTES

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

AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.

AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.

1 à 2 par jour

avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Dépt: PARIS, P. LOISEAU, 7, rue du Becber
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE:
La barrière PYRÉTHANE à ABLON (S.-et-O.)

R. C. Corbeil, n^o 570.

CORBIÈRE RDesrenaudes, 27 PARIS SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 cc

PEPTONATE DE FER SCHAFFNER

EN GOUTTES
CONCENTRÉES

DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

ÉDITIONS PAUL-HARTIAL

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX

émétisante
des Tuberculeux



TOUX

nerveuses
et spasmodiques



TOUX

catarrhales
et emphysémateuses

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse
PARIS (XVI^e)

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes



HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 253. — 20 JANVIER 1939

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95.

S'adresser pour la Publicité

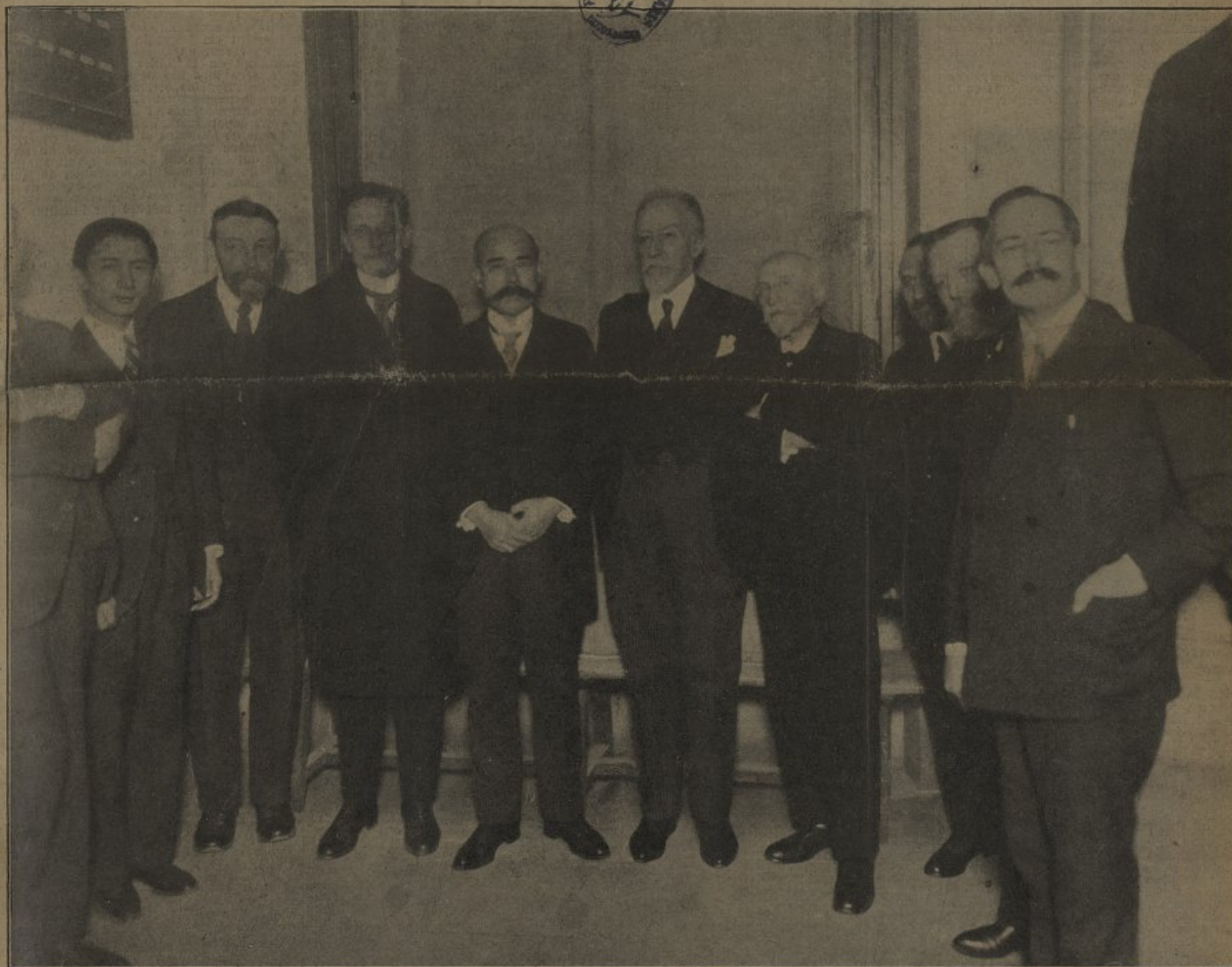
Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'Actualité Médicale devant l'objectif



(Photos Paulus — Cliché Informateur Médical)

M. le Prof. Ayashi, Doyen de la Faculté de Médecine de Tokio, vient de donner, à la Faculté de Médecine de Paris, une conférence dont nous avons déjà rendu compte dans notre dernier numéro et que nous publions aujourd'hui. C'est à l'issue de cette conférence, que fut effectuée par l'Informateur Médical, la photographie ci-dessus, où nous trouvons rassemblés, de gauche à droite : M. le Représentant de l'Ambassade Japonaise à Paris, MM. les Professeurs Achard, Charlety, Directeur de l'Université de Paris; Ayashi, Roger, Doyen de la Faculté de Paris; Gley, du Collège de France; Lœper, Lereboullet et Tiffeneau.

COMMISSION TRIPARTITE SUPÉRIEURE DE SURVEILLANCE ET DE CONTRÔLE

Sont désignés pour faire partie de la commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques, pendant l'année 1939, comme membres titulaires :

Représentants de l'administration

MM. le médecin inspecteur Odile, président ; Paloque, chef des services médicaux au ministère des pensions.

M^{me} Mallet, sous-chef de bureau au service des soins gratuits et de l'appareillage.
MM. Sauvalle, inspecteur général des finances ; Raynaud, sous-directeur de la comptabilité publique.

Représentants des médecins et pharmaciens

MM. le docteur Lenglet, de la Seine ; le docteur Noir, de la Seine ; le docteur Philippeau, de

la Seine ; Barthet, pharmacien, de la Seine ; Guenot, pharmacien, de la Seine.

Sont désignés comme membres suppléants :

Représentants de l'administration

MM. Steinmetz, médecin inspecteur des services techniques au ministère des pensions ; le docteur Legendre, chargé du service des expertises médicales au ministère des pensions ; Morin, sous-chef de bureau du contentieux au mi-

nistère des pensions ; Blanchon, chef de bureau à la direction de la comptabilité publique ; Brocard, chef de bureau à la direction de la comptabilité publique.

Représentants des médecins et pharmaciens

MM. le docteur Caillaud, du Loiret ; le docteur Humbel, de Seine-et-Oise ; le docteur Hartmann, de la Seine ; Léger, pharmacien, de la Seine ; Lenoir, pharmacien, de la Seine.

MARDI DERNIER A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La vaccination par le B. C. G., a-t-elle été adoptée par la Société des Nations ?

Cette question soulevée objectivement par l'Informateur Médical, fut portée à la tribune de l'Académie par M. le Prof. Lignières.

Dans une très vive intervention, M. le Prof. Léon Bernard, accusa publiquement de perfidie son honorable confrère.

(Physionomie de séance)

Un très vif incident, soulevé par une communication du professeur Lignières, a marqué la dernière séance de l'Académie. L'émotion et l'attente adversaire du B. C. G., ayant été soulevée à la tribune la contradiction que l'Informateur médical a lui-même relevée récemment entre une déclaration du professeur Léon Bernard, à l'Académie et le compte rendu officiel des séances du Comité d'Hygiène de la Société des Nations, s'attira, de la part de celui qu'il mettait ainsi directement en cause, une riposte dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle s'éloignait du ton habituel des discussions scientifiques.

Dans son intervention dont nous reproduisons le texte intégral, M. Lignières s'était borné à citer des textes et à les comparer les uns aux autres. De ces rapprochements, il se crut autorisé à conclure que le professeur Léon Bernard avait quelque peu altéré la vérité en venant annoncer à la tribune de l'Académie l'adoption, par le Comité d'Hygiène de la Société des Nations, de conclusions qu'en réalité celui-ci n'a pas voulu discuter.

lit par tuberculose. Je n'hésite pas à en charger la conscience du professeur Lignières.

L'Académie avait écouté dans le plus grand silence la réponse du professeur Léon Bernard ; elle suivait avec la même attention la réplique du professeur Lignières.

Celui-ci se défendit énergiquement contre l'accusation de perfidie dont il venait d'être l'objet. « Il n'y a rien de perfide », s'écria-t-il, « à dire la vérité », et il montra que celle-ci ressortait nettement de la confrontation des textes dont il donna à nouveau lecture.

Quant à l'augmentation des décès par tuberculose que le professeur Léon Bernard a constatée dans sa crèche, M. Lignières dit toute valeur à un tel argument, étant donné, dit-il, que la discussion de la séance qui, du 25 au 31 octobre, au siège de la S. D. N. à Genève, examinait le rapport cité plus haut.

Le professeur Léon Bernard ne demandait plus la parole, l'incident fut clos et l'on passa aux communications suivantes que nous résumons plus loin.

Déclaration de M. le Prof. Lignières

Le 23 octobre 1928, M. Léon Bernard nous disait qu'à la veille de partir pour Genève, il ne pouvait par une très explicable discrétion, nous communiquer le rapport de la commission des experts nommée par le bureau de l'Hygiène de la Société des Nations pour donner son avis sur le B. C. G. Mais, il nous annonçait que dès son retour, nous connaîtrions les résultats de la session qui, du 25 au 31 octobre, au siège de la S. D. N. à Genève, examinait le rapport cité plus haut.

Le 6 novembre, en effet, M. Léon Bernard nous lisait en détail les conclusions des trois commissions de médecins, de bactériologues et de vétérinaires, chargées d'étudier le vaccin Calmette-Guérin et il terminait textuellement ainsi :

Le rapport, avec les conclusions qu'il contient, a été adopté par le Comité d'Hygiène de la Société des Nations dans sa session du 25 au 31 octobre 1928 (1).

Vous aurez donc compris par cette dernière phrase, dont l'interprétation ne peut prêter à aucune équivoque, que le B. C. G. avait obtenu l'approbation de la section d'Hygiène de la Société des Nations.

Pourtant dans cette même séance, j'ai fait remarquer que : la commission des experts s'est complètement abstenue de déclarer que le B. C. G. est inoffensif et efficace chez les nourrissons, qu'on peut l'appliquer sur les enfants sains, vivant dans un milieu non bactériologique et surtout elle n'a pas envisagé la vaccination en masse de tous les nouveau-nés comme devant être conseillée.

Par contre, la commission des experts en demandant que de nouvelles recherches soient effectuées sur les vaccinés, portant sur une plus grande période, sur la morbidité et la mortalité, avant qu'on puisse juger définitivement de la valeur de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G., démontrait que la question est encore à l'étude. Et cependant M. Calmette a traduit erronément ces conclusions en vous disant le 23 octobre : « La conférence a cru possible d'affirmer unanimement l'innocuité du vaccin B. C. G. tant au point de vue expérimental qu'en ce qui concerne les applications cliniques qui en ont été faites et aussi ses qualités présumées de l'infection tuberculeuse. » (2).

Même en forçant le sens des conclusions de la commission des experts réunis à l'Institut Pasteur du 18 au 18 octobre, il est impossible d'y reconnaître l'affirmation énoncée ici même par M. Calmette le 23 octobre.

Depuis cette séance, bien des faits nouveaux se sont révélés et l'on ne peut dire qu'ils soient en faveur du vaccin Calmette. Mais, on n'est pas revenu une seule fois, à l'Académie, sur la question d'établir clairement l'attitude prise par le Comité d'Hygiène de la Société des Nations. Il est donc resté ferme comme un dogme inattaquable que le B. C. G. était approuvé dans son innocuité comme dans son efficacité, par cette considérable entité internationale. A la faveur de quoi, dans la presse scientifique, dans le monde médical, dans la presse d'informations et dans le public, l'idée s'est profondément ancrée de cette approbation. Je ne ferai pas mention ici des multiples articles aussi tendancieux que possible auxquels cette conception erronée a donné lieu. Je vais me borner à rétablir la vérité en vous lisant tout simplement l'exposé de la session du Comité d'Hygiène de la Société des Nations où la question du B. C. G. a été examinée.

Voici textuellement la note officielle de ce Comité (3) :

(1) M. Léon Bernard. Rapport de la Conférence technique sur le B. C. G., organisée par la Section d'Hygiène de la Société des Nations. Académie de Médecine. Séance du 6 novembre 1928, page 1092.

(2) Bulletin de l'Académie de Médecine. Séance du 23 octobre 1928, page 1032.

(3) Société des Nations. Comité d'Hygiène. Rapport du Conseil sur les travaux de la troisième session du Comité tenue à Genève, du 25 au 31 octobre 1928. C. 355. M. 175-1928. III, page 6.

« Vaccination contre la tuberculose par le B. C. G. »

« Le président présente au Comité un rapport sur les conclusions de la Conférence de la S. D. N. pour l'étude de la question de la vaccination contre la tuberculose par le B. C. G. et réunie à l'Institut Pasteur de Paris, du 15 au 18 octobre 1928. »

« La Conférence a formé trois commissions pour étudier séparément les problèmes bactériologique, clinique et vétérinaire. Chacune de ces commissions a présenté des recommandations concernant des plans de recherches futures. »

« Les constatations techniques des trois commissions, en tant qu'elles concernent l'innocuité et la valeur prophylactique du B. C. G., n'ont pas été discutées par le Comité d'Hygiène, dont l'attention s'est strictement bornée aux propositions relatives aux recherches futures. La discussion a été consacrée principalement aux recommandations de la commission clinique, relatives aux enquêtes à entreprendre dans divers pays dans le but d'obtenir plus ample information sur l'innocuité et l'efficacité du vaccin B. C. G. »

« Le rôle de la Section d'Hygiène du Secrétariat sera de rassembler et collationner les résultats des enquêtes qui pourraient être entreprises par les divers instituts désignés à cet effet, dans le but de les soumettre à une deuxième réunion d'experts, qui se réunira à une date qui fixera ultérieurement le Comité d'Hygiène. Pour ce qui est de la commission clinique, sur la proposition du professeur Léon Bernard, son président, l'enquête projetée par cette commission sera confiée à des institutions déterminées d'Allemagne, de France, d'Italie et de Suède. On espère assurer aussi les concours des administrateurs sanitaires des États-Unis et de la Grande-Bretagne. »

« Résolution. — Le Comité d'Hygiène adopte les recommandations touchant les recherches futures contenues dans le rapport de la Conférence des experts sur l'étude de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G. »

« L'adresse des recommandations du directeur de l'Institut Pasteur, où s'est tenue la Conférence, ainsi qu'aux experts qui y ont pris part. »

C'est de cette session que nous a entretenue le 6 novembre M. Léon Bernard, où il terminait en disant que le rapport du Comité des experts avec les conclusions qu'il contenait avait été adopté par le Comité d'Hygiène de la Société des Nations.

Je viens de vous montrer que la vérité est toute autre, que le Comité d'Hygiène n'a ni rejeté, ni approuvé les conclusions du Comité des Experts puisqu'il déclare que « les constatations techniques des trois commissions, en tant qu'elles concernent l'innocuité et la valeur prophylactique du B. C. G., n'ont pas été discutées. » Logiquement, il ne pouvait en être autrement sans encourir une responsabilité très grande puisque la question du B. C. G. n'est pas du tout résolue et qu'elle reste à l'étude.

Dans un esprit de haute sagesse que je ne saurais trop appeler puisqu'il est en parfait accord avec ce que je n'ai cessé de soutenir ici, le Comité d'Hygiène de la Société des Nations s'est borné à enregistrer et à approuver le programme des expériences qui devront lui permettre plus tard de connaître la valeur exacte du B. C. G., son innocuité et son efficacité. Les merveilleux résultats consignés dans les statistiques de M. Calmette n'ont pas eu le don d'émouvoir la perspicacité des membres du Comité d'Hygiène de la Société des Nations, non plus que ses déclarations et ses expériences.

Je respecte peut-être plus que tout autre le labeur et la science déployés par M. Calmette et ses collaborateurs dans la solution de ce problème si ardu qu'est l'innocuité dans la tuberculose, parce que je connais les énormes difficultés à vaincre, mais j'ai le devoir de dire en me basant sur mes travaux et mon expérience qu'il s'est exagéré les qualités du B. C. G. et que son vaccin ne peut être qu'un vaccin humain et animal. A lui seul, il est absolument incapable d'apporter une solution à ce problème, les mesures d'hygiène sont jusqu'ici la seule arme efficace dont nous disposons : l'avenir nous dira le degré d'efficacité du B. C. G. dans la prophylaxie antituberculeuse. Quant à moi, j'ai ma conviction faite depuis des années, je vous ai indiquée dans notre séance du 18 décembre (1) ce qu'on peut attendre du B. C. G. comme d'ailleurs de tous les vaccins du même type pour combattre la tuberculose, je ne dois pas m'être trompé.

Pour terminer, je dois, messieurs, faire une remarque qui a une véritable importance pratique : il s'agit de comprendre la por-

(1) Professeur J. Lignières. Sur la valeur de la prémunition dans la tuberculose et son insuffisance dans la prophylaxie de cette maladie. Académie de Médecine. Séance du 18 décembre 1928.

tée de la sanction du Comité d'Hygiène de la Société des Nations que je viens de vous faire connaître. En effet, les membres éminents de ce Comité ont nettement indiqué que la question du B. C. G. est encore à la phase expérimentale et que, dans l'état actuel des choses, il leur est impossible de se faire une opinion certaine sur son innocuité et sur sa valeur dans la prophylaxie antituberculeuse. Il demande, comme l'a fait toujours la commission des experts, que de nouvelles recherches, que de nouvelles observations viennent éclairer le problème du vaccin B. C. G. avant de se prononcer sur ses qualités réelles.

Or, en France, on a prématurément accordé au vaccin Calmette une efficacité à une innocuité sur lesquelles on n'a pas encore de preuves suffisantes et que des arguments sérieux contredisent. On a agi officiellement comme si la question était résolue en faveur du B. C. G., puisque dans la circulaire du 13 juillet 1927, adressée aux préfets de tous nos départements, le ministre de l'Hygiène écrivait : « J'estime donc que le moment est venu de faire connaître aux médecins et aux sages-femmes de votre département, que sur l'avis de l'Académie de Médecine et du Conseil supérieur d'Hygiène publique, j'ai autorisé les serums, ceux qui dépendent de mon administration, à faire usage pour la prévention de la tuberculose chez les nouveau-nés, dans les conditions indiquées par la note ci-jointe. » (1) du vaccin préparé par l'Institut Pasteur de Paris. »

Il est évident que cette circulaire, d'ailleurs très prudemment rédigée, ne concorde plus aujourd'hui avec les réserves du Comité d'Hygiène de la Société des Nations : il conviendrait donc de la réviser sérieusement, si on ne veut pas l'annuler.

En effet, le Comité d'Hygiène de la Société des Nations dit en substance : la question du B. C. G. est à l'étude, nous devons attendre de nouvelles recherches avant de nous prononcer, tandis que la circulaire du 13 juillet 1927 paraît considérer que le vaccin B. C. G. a fait ses preuves et qu'on doit l'employer le plus largement possible. Cette anomalie ne peut persister plus longtemps, voilà pourquoi la révision ou l'annulation de cette circulaire est désirable.

Ce n'est pas nuisir à la science française, dont la renommée universelle s'affirme chaque jour, que de révéler les vraies propriétés du vaccin B. C. G. ; c'est au contraire le défendre, comme nous en avons tous le devoir, que de chercher à lui éviter un faux pas qui pourrait atteindre son prestige dans le monde et causer un possible préjudice à la santé publique.

Conclusions

1° Contrairement à ce qui a été déclaré à l'Académie, le Comité d'Hygiène de la Société des Nations n'a pas approuvé les conclusions de la commission des experts touchant l'innocuité et l'efficacité du vaccin B. C. G. Ces questions n'ont pas été discutées par ce Comité. Cette équivoque doit disparaître.

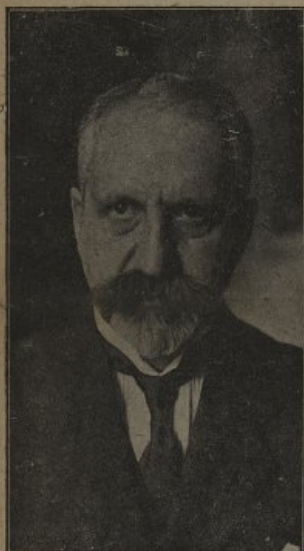
2° Pour se faire une opinion sur la valeur réelle du vaccin B. C. G. dans la lutte contre la tuberculose, le Comité d'Hygiène de la Société des Nations a seulement adopté les recommandations touchant les recherches futures contenues dans le rapport de la Conférence des experts, sur l'étude de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G.

3° La circulaire ministérielle du 13 juillet 1927, en contradiction évidente avec les conclusions précédentes du Comité d'Hygiène de la Société des Nations, devrait être révisée ou annulée.

4° Puisque nous savons aujourd'hui que la question de l'innocuité et de l'efficacité du B. C. G. n'est pas résolue, il s'impose plus que jamais de réserver l'emploi de ce vaccin aux seuls nouveau-nés, issus de parents tuberculeux ou vivant dans un milieu bactériologique. Pour les enfants sains élevés avec leurs parents non tuberculeux, il est raisonnable d'attendre les résultats des expériences indiquées par le Comité d'Hygiène et aussi l'épreuve du temps avant de songer à le soumettre à la vaccination par le B. C. G. Toute vaccination en masse est une erreur grave.

(1) Celle de l'Institut Pasteur.

ZOMINE



M. LE PROF. LÉON BERNARD.

Cette appréciation émut vivement le professeur Léon Bernard qui, bondissant de son fauteuil, demanda à occuper la tribune pour répondre à M. Lignières.

Celui-ci, s'écria-t-il n'ayant aucun fait à présenter, préfère torturer les textes et apporter des insinuations et des interprétations perfides. Il n'était pas à Genève pour voir ce qui s'est passé au Comité d'Hygiène. J'y étais, et je dois à l'Académie, et non pas à M. Lignières, l'explication suivante :

« Le Comité d'Hygiène, chaque fois qu'il décide d'aborder l'étude d'une question scientifique, désigne une commission d'experts auxquels il demande d'établir un rapport sur cette question : ces rapports, il ne fait ensuite que les enregistrer sans jamais les discuter, étant, de par la manière même dont il est constitué, totalement incompétent. En refusant de discuter les rapports des experts sur le B. C. G., il n'a fait que se conformer à ses principes, à sa méthode, à sa doctrine. »

Et le professeur Léon Bernard ajouta : « Personne d'ailleurs ne pense que la question du B. C. G. est actuellement close. Plus que quiconque, M. Calmette est d'avis qu'il est nécessaire de poursuivre les recherches à ce sujet. C'est l'avis qu'ont exprimé les experts et auquel se rangeront les membres du Comité d'Hygiène. Il n'y a donc eu de la part de celui-ci, ni approbation, ni désapprobation des conclusions des experts. Oser dire qu'il les a repoussées, c'est véritablement, répéta M. Léon Bernard, se permettre des insinuations perfides. »

Mais, avant de regagner sa place, l'orateur fit à M. Lignières un reproche pour le moins inattendu : « L'ignare », dit-il, le but que poursuit M. Lignières avec sa campagne. Mais j'en connais en tous cas certains résultats. Elle a réussi à troubler l'opinion publique et même, dans une certaine mesure, l'opinion médicale, puisqu'on vaccine aujourd'hui moins souvent qu'on ne le faisait auparavant : cela me semble expliquer que dans la crèche dont je m'occupe, on puisse constater, à l'heure actuelle, une recrudescence considérable de la morta-

A MON AVIS

Les statistiques n'ont pas le don de me convaincre. Nous avons remarqué depuis longtemps, en effet, que les partis les plus opposés savaient les interpréter à leur façon pour en tirer d'utiles arguments en faveur de leurs thèses respectives.

Si nous n'avions pas acquis ce scepticisme, le soin qu'apportent les chirurgiens et certains thérapeutes à établir les statistiques de leurs interventions ou de leurs traitements suffirait à l'engendrer.

Ce n'est, pensons-nous, une révélation pour personne qu'on ne meure pas dans certains sanatoria étrangers. Les cas désespérés sont évacués avant leur issue fatale. Ces évacuations sont faites pour soigner les statistiques.

Dans les cliniques chirurgicales, on montre le même souci de la statistique. On cherche à y alléger la colonne des décès. Les cas graves ne sont reçus que fort difficilement. Il n'y a jamais de place pour eux.

Qu'on ne se récrie pas, nous avons, à ce sujet, un dossier de cas douloureux que nous ne voulons pas ouvrir, par déférence pour le prestige de notre profession.

On préfère laisser les interventions désespérées aux services hospitaliers, où la statistique n'a guère d'importance. Mais on leur ferme la porte des cliniques, d'où il ne faut pas qu'on voit sortir la voiture des morts.

Ce travers est immoral et ce souci de la réputation, dont les malades sont le prix, heurte en nous ce qui s'y trouve de plus humain.

L'entends la réplique. Le dommage, dites-vous, n'existe guère, car le chirurgien, qui est juge de la gravité du mal, connaît l'insuffisance de son geste.

Etes-vous sûr de cette insuffisance ? Ignorez-vous les ressources infinies et parfois miraculeuses de la nature ?

Et mettons même les choses au pire. Admettons que votre diagnostic soit juste. Pourquoi oubliez-vous la minute d'espoir et de réconfort que donne, au malade et à sa famille, la perspective de votre intervention ? Vous êtes le salut, on a mis en vous toute une espérance émue et ne voyez-vous pas que, par votre refus d'opérer, — refus déguisé, mais refus tout de même — vous tuez cette espérance que vous remplacez par un désespoir tragique ?

La porte que vous fermez sonne comme un glas. De grâce, ne faites pas cela et donnez à votre amour des hommes qui souffrent, la prépondérance sur le souci égoïste de votre célébrité.

J. CRINON.

THERAPEUTIQUE

Les dangers des dérivés de la Malonylurée

MM. Trenolères, André Tardieu et Car-teaud, après avoir rapporté un nouveau cas d'intoxication par le véronal, insistent sur les lésions hépatiques dans le barbiturisme.

Ainsi s'explique, disent-ils, la toxicité considérable de ces hypnagogues, même lorsqu'ils sont administrés à des doses thérapeutiques, chez des sujets atteints déjà d'une altération hépatique fonctionnelle ou organique.

Cette constatation est un nouvel argument en faveur des mesures prophylactiques dont l'Académie de Médecine, dans le but de prévenir l'extension d'un nouveau mode d'empoisonnement-suicide, a pris l'initiative auprès des Pouvoirs publics en proposant d'inscrire dans le tableau C du décret des 19 et 20 septembre 1916 tous les corps synthétiques dérivés de la malonylurée.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :

- la solution (sol. au millième)
- la solution à quatre pour mille
- les ampoules au 1/4 et au 1/2
- les comprimés au 1/10 et au 1/4
- d'Quabaine Arnaud et la Nativaine.

ON NOUS INFORME QUE

Voici la liste des candidats ayant subi avec succès les épreuves écrites du concours ouvert pour le recrutement de médecins stagiaires de l'assistance médicale de l'Indochine et admis à subir les épreuves orales et pratiques dudit concours :

MM. Bouisset, Chabaud, Channette, Defaut, Malport, Mathieu, Vu Ngoc Ahn.

C'est le 9 juin prochain que sera célébré le VII^e centenaire de l'Université de Toulouse, en présence du Président de la République et des délégations de nombreuses universités françaises et étrangères.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km. de Paris. Plaine campagne. Gd parc, confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Le bureau pour 1929 de la Société de médecine légale est ainsi composé : président : M. Léon Tissier, en remplacement de M. le professeur Claude, président sortant ; vice-présidents : MM. Demélin et Kohn-Abrest ; secrétaire général : M. Dervieux ; secrétaires des séances : MM. Duvoir et Pédelévière ; trésorier : M. Brisard ; archiviste : M. Philippe.

M. le professeur Verger est désigné comme assesseur du doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux.

A Lyon. — M. Garin, professeur agrégé, est maintenu dans ses fonctions d'agrégé et chargé du cours de zoologie jusqu'à fin février 1929.

M. le professeur Derrien est désigné comme assesseur du doyen de la Faculté de médecine de Montpellier.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (6^e), « Cessions médicales et remplacements » est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 2481.

M. le professeur Tabouzie est désigné comme assesseur du doyen de la Faculté de pharmacie de Montpellier.

A Reims. — M. le docteur Buisson est institué, pour neuf ans, professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et obstétricale.

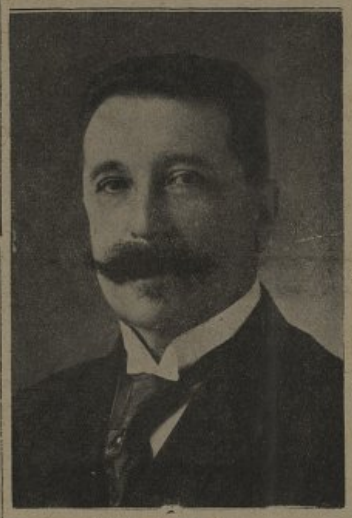
Un projet de décret est à l'étude tendant à modifier et compléter la réglementation actuelle des eaux minérales.

La Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon désire obtenir la fixation d'un périmètre de protection autour de ses sources déclarées d'intérêt public et M. Miraton, industriel à Châtel-Guyon, sollicite la déclaration d'intérêt public de la source autorisée « Miraton » et la fixation autour de cette source d'un périmètre de protection.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE
Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines.
Tel. int. 41-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Le Professeur Vidal vient de mourir



LE PROFESSEUR VIDAL

La mort du professeur Vidal a jeté la plus douloureuse consternation dans les milieux médicaux où sa personnalité jouissait d'un incomparable prestige.

Les travaux récents dont il sut enrichir la science médicale et l'éclatant enseignement qu'il a poursuivi pendant de longues années à l'hôpital Cochin avaient fait de lui un des maîtres les plus éminents de la médecine française. Le corps enseignant de notre faculté et de nos hôpitaux parisiens compte un grand nombre de ses élèves qui, formés à son école et devenus maîtres à leur tour, sauront perpétuer sa glorieuse mémoire à travers les générations futures et entretenir toujours vivante et toujours jeune une œuvre que les savants du monde entier ont admirée.

Ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale

Avis relatif au règlement d'administration publique sur les assurances sociales

Le Gouvernement vient d'achever l'élaboration du règlement général d'administration publique prévu par l'article 75 de la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales. Après avoir recueilli, à cet effet, l'avis d'une commission où les principales organisations en cause étaient représentées.

Au moment où l'effectue la transmission de ce règlement au Conseil d'Etat, le ministre du travail invite les diverses organisations intéressées au fonctionnement de la loi, qui pourront avoir à présenter des suggestions complémentaires, à les lui adresser avant le 5 février 1929, dernier délai.

Ces suggestions seront communiquées à toutes fins utiles, au Conseil d'Etat.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur René Giroux et Mme, née Devry, sont heureux de faire part de la naissance de leur second fils, Philippe-Claude.

— Le lieutenant-médecin Alain Jan-Kerguel et Mme, née Marguerite Babourdin, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Michèle. Tumatave, 23 décembre 1928.

Fiançailles

— Le docteur et Mme Le Fur, née Nicolay, font part des fiançailles de leur fille Yvonne avec M. Pierre Chavigny, ingénieur E. C. P., fils du médecin général Chavigny, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, et Mme, née Plassier.

— Le médecin général Chavigny, professeur à la Faculté de Strasbourg, et Mme, née Plassier, font part des fiançailles de leur fille Marie-Madeleine avec le docteur André Collez, fils du docteur Maurice Collez et de Mme, née André.

Nécrologies

— Le docteur Gastinel, Mme Gastinel, née Dupont, et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort de Mme Marie-Collette Dupont, dame honoraire de la Légion d'honneur, survenue à Boulogne-sur-Seine, le 9 janvier, à l'âge de 72 ans.

— Nous apprenons la mort du lieutenant-colonel Antoine Bousquet, commandeur de la Légion d'honneur, pieusement décédé, le 7 janvier 1929.

De la part de Mme A. Bousquet, du docteur et Mme H. Bousquet, leurs enfants et petits-enfants ; de Mlle A. Bousquet, de M. et Mme A. Dubourg et leurs enfants.

— Le docteur Henri Gagliardi et Mme, née de Clermont, ont le regret de faire part de la mort de leur fille Dominique, décédée le 8 janvier, dans sa 6^e année. La cérémonie religieuse a eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Du chirurgien Jacques-Louis Reverdin, professeur à la Faculté de médecine de Genève, décédé en cette ville, à l'âge de quatre-vingt-six ans.

NOMINATIONS DANS LA LÉGION D'HONNEUR

Au grade d'officier

MM.

Carrière (Georges-Léon), professeur à la faculté de médecine de Lille. — A rendu des services éminents pendant la guerre en qualité de directeur du centre de neuro-psychiatrie. Sursupplément au centre de réforme de Lille depuis la guerre, par ses qualités médicales exceptionnelles, contribue à l'étude et à la solution de nombreux cas litigieux intéressant les droits des mutilés.

Huber (Charles-Armand), médecin des hôpitaux de Paris. Auteur de nombreuses publications scientifiques. A rendu de grands services à différentes œuvres de guerre. A rendu de grands services au ministère des pensions comme expert physiologiste. Croix de guerre, 3 citations.

Lesire (François-Eugène-Thomas), docteur en médecine. Chef adjoint du cabinet du ministre des pensions. Consacre sa belle intelligence et son rare dévouement aux intérêts des victimes de la guerre. A rendu des services signalés au ministère des pensions où il exerce, depuis douze ans, les fonctions de médecin vacataire. Croix de guerre, 3 citations.

Au grade de chevalier

MM.

Abbatecci (Jean-Charles), médecin baci-rlogiste au centre de réforme de Bastia. Auteur de plusieurs publications scientifiques.

Lévy (Jules), docteur en médecine. A fait de nombreux travaux médico-légaux concernant les infirmités consécutives à la guerre et en particulier les affections résultant des gaz asphyxiants.

ZOMINE

Bal de la Médecine française

Le troisième bal de la Médecine française, organisé par la Société de secours mutuels pour femmes et enfants de médecins (F. E. M.), sous le patronage de l'Association générale des Médecins de France, au profit des veuves et orphelins du corps médical, aura lieu le samedi 9 mars prochain, à 22 heures, dans les salons de la mairie du 10^e arrondissement, 72, rue du Faubourg-Saint-Martin. Le prix de la carte est fixé à 50 fr. Il est réduit à 30 francs pour les membres du corps médical et à 20 francs pour les étudiants et Janséens. On trouve des cartes : Dr J. Bongrand, 8, rue de Surène, Paris (8^e) ; Dr A. Wafeliet, 21, rue Violet, Paris (19^e).

Abonnez-vous à l'INFORMATEUR MEDICAL (25 francs par an pour la France).



Le Professeur Ayashi faisant sa conférence à la Faculté de Paris

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Le Prof. Hayashi, de Tokio étudie l'action de la substance thyroïdienne sur les organes féminins.

Dans cette conférence, dont nous avons donné un compte rendu succinct dans notre dernier numéro, le professeur Hayashi, de la Faculté de Médecine de Tokio envisagea plus spécialement les altérations déterminées par l'hyperthyroïdisme expérimental sur l'ovaire et la glande mammaire.

Après avoir montré que la substance thyroïdienne intensifie le métabolisme azoté, le conférencier exposa les graphiques qui peuvent être effectués sur les animaux et tendant à mettre en évidence l'action de cette substance sur les organes féminins.

Le docteur Matsumoto, dit-il, s'est livré à une étude minutieuse sur les transformations ovariennes sous l'influence d'un hyperthyroïdisme expérimental, en se servant de rats blancs femelles. D'après ses constatations, l'administration d'une petite quantité de substance thyroïdienne, par exemple moins de 5 milligrammes par 100 grammes du poids corporel, provoque au début une augmentation du poids de l'ovaire ; mais quand on continue à en administrer, longtemps, elle provoque alors son atrophie qui peut survenir dans un temps assez court. Par des examens histologiques pratiqués sur des coupes faites en série sur les ovaires d'animaux soumis au traitement thyroïdien, le docteur Matsumoto constata la diminution du nombre des corps jaunes et la dégénérescence des follicules, et l'hypertrophie de la glande interstitielle. D'autre part, les ovaires des rats adultes résistent mieux à l'action de la poudre de thyroïde, que ceux des animaux jeunes. Chez ces derniers, l'administration d'une dose inférieure à 5 milligrammes par 100 grammes de poids corporel avance l'époque de la première explosion ovulaire. Dans le cas où l'on emploierait une assez grande quantité de substance thyroïdienne, la ponte s'en trouverait retardée. Ces résultats concordent donc avec les phénomènes ovariens déjà observés.

Enfin, chez les rats adultes, une petite quantité de substance thyroïdienne provoque un changement sur le cycle oestral, alors qu'une forte dose le prolonge et même parfois supprime l'apparition du rut.

De son côté, le docteur Asana étudia l'action du corps thyroïde sur les rats blancs femelles en période de gestation.

Lorsqu'on leur administre une dose s'élevant à 0 gr. 03 pour 100 grammes de poids corporel, la grossesse s'arrête. A la dose de 0 gr. 005, la grossesse continue à évoluer mais les petits meurent prématurément sans se développer. Or, à la naissance, ils ne présentent aucune différence appréciable au point de vue pondéral d'avec les témoins. Leur mort est causée uniquement par l'insuffisance de la sécrétion lactée maternelle ne s'étant pas établie, le développement de la glande mammaire ayant été entravé par l'action de l'hyperthyroïdisme expérimental.

Enfin, le docteur Hizuno recherche l'action du corps jaune sur le cycle oestral. Pour cela il injecta des rats femelles avec des préparations d'extraits de corps jaune prélevés à différentes époques ; ces extraits n'eurent aucune action modificatrice sur le cycle oestral.

D'après les expériences que je viens de citer, du docteur Hizuno et du docteur Asana, l'hyperthyroïdisme expérimental peut provoquer la dégénérescence du corps jaune et même l'avortement. Le corps jaune ne semble pas avoir d'influence sur le cycle oestral, mais n'agirait guère que sur la fécondation de l'ovule. Quand elle a lieu, il joue un grand rôle sur le développement du fœtus ; par contre, si elle n'a pas lieu, il dégénère et finit par se résorber.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

La fréquence de la fièvre typhoïde sur la côte Méditerranéenne

Elle est due, affirment MM. Boinet et Teissonnière, à la consommation des coquillages souillés.

1^{re} Malgré l'amélioration des conditions hygiéniques et l'épuration de plus en plus généralisée des eaux d'alimentation, la fièvre typhoïde, ont déclaré ces auteurs à l'Académie, persiste à l'état endémique dans la région méditerranéenne et en particulier dans la région marseillaise qui reste un des foyers les plus importants de cette maladie. Le nombre des cas réels ne peut être apprécié avec exactitude en raison de l'infidélité des déclarations prévues par la loi. Toutefois, nos enquêtes nous permettent d'évaluer ce nombre à plus de 2.000 par an pour la seule commune de Marseille (534.000 habitants).

2^{re} Les directeurs des Services départementaux et municipaux d'Hygiène, les nombreux médecins auxquels nous nous sommes adressés sont d'accord pour attribuer à la consommation de coquillages souillés le plus grand nombre des cas, et les plus graves.

3^{re} Parmi ces coquillages, les huîtres qui sont soumises par le décret du 31 juillet 1923 au contrôle sanitaire et à la formalité du certificat d'origine salubre sont hors de cause lorsqu'elles sont consommées telles qu'elles arrivent des lieux de production. Elles ne deviennent dangereuses que lorsqu'elles ont été souillées sur les lieux de consommation par l'entreposage dans des eaux polluées, ou lorsqu'elles proviennent frauduleusement des parcs non salubres de la Méditerranée.

Par contre, les coquillages non soumis au contrôle sur les lieux de production et en particulier les moules d'élevage ou de pêche provenant de la Méditerranée sont responsables, sans aucun doute du plus grand nombre des cas de fièvre typhoïde observés. Seuls, quelques élevages reconnus salubres semblent devoir être exceptés.

4^{re} Les fièvres typhoïdes transmises par les coquillages sont toujours particulièrement graves, souvent mortelles.

5^{re} Les accidents toxico-infectieux survenant au cours de la digestion après ingestion de coquillages sont extrêmement fréquents. Ceux-ci sont exclusivement attribuables aux moules.

Le décret du 31 juin 1923 qui institue le contrôle sanitaire des huîtres (élevage et pêche), les arrêtés préfectoraux qui en développent les articles et qui étendent son application à tous les coquillages, ont prévu toutes les mesures susceptibles de sauvegarder la santé publique.

Malheureusement, une seule de ces mesures est réellement appliquée : c'est le contrôle de la production des huîtres qui est ainsi que nous l'avons montré, réellement efficace grâce à l'institution du certificat d'origine salubre. Aucune des mesures prévues par le décret (art. 18) pour le contrôle de la vente à la consommation de tous les coquillages en général, y compris les huîtres, n'est rigoureusement appliquée. Nous pouvons affirmer que, sans à Nice et à Cannes, l'entreposage de coquillages dans les eaux souillées des ports est constamment pratiqué dans toutes les stations de la côte et principalement à Marseille et à Toulon.

MINISTÈRE DE L'AIR

Indemnités allouées aux Médecins des centres médicaux d'examen et d'études

Les articles 4 et 7 du décret du 21 août 1922, portant création des centres médicaux d'examen et d'études à la direction générale de l'aéronautique et des transports aériens, complétés par les décrets des 17 décembre 1923, 13 mai 1926 et 31 octobre 1927 sont à nouveau modifiés ainsi qu'il suit :

Le fonctionnement des centres médicaux d'examen et d'études est assuré par les catégories de personnel énumérées ci-après :

Un médecin chef des centres médicaux d'examen et d'études qui remplit, en même temps, les fonctions de chef de centre principal.

Centre principal
Indépendamment du médecin chef de centre principal : 4 médecins spécialistes, 1 opérateur radiographe méconnu faisant fonction de secrétaire du centre principal.

Les indemnités du personnel du service médical d'examen et d'études sont fixées ainsi qu'il suit :

Indemnité mensuelle

Médecin chef des centres médicaux d'examen et d'études, 2.000 fr.
Médecins chefs des centres régionaux, 600 fr.
Opérateur radiographe, 1.400 fr.
Ces indemnités sont exclusives de toute autre allocation.

Toutefois l'opérateur radiographe bénéficiaire, s'il remplit les conditions réglementaires requises, des indemnités d'ordre général accordées aux agents auxiliaires temporaires de l'Etat.

Allocation par séance et par journée de présence

Les médecins spécialistes recevront une allocation par séance et par journée de présence qui est ainsi fixée :

Médecin spécialiste du centre principal, 200 fr.
Médecin spécialiste des centres régionaux, 100 francs.

Médecin spécialiste du centre réduit, 60 francs.
Elle sera payée sur présentation d'un état certifié par le médecin chef du centre, ou par le médecin faisant fonction de chef de centre.
Le montant total ne pourra pas dépasser le montant des crédits inscrits chaque année au budget du ministère de l'air.

Les dispositions qui précèdent auront effet à compter du 1^{er} janvier 1928.

CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IODHYDRINE

réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

ZOMINE

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

**Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle**

**Troubles vasculaires
par spasmes artériels**

**Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses**

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

Dans tous les régimes

des
Enfants, Malades, Convalescents

Prescrivez

les **PRODUITS
DE
RÉGIME**

Hewelbert

Diabète

Obésité

Arthritisme

Albuminurie

Entérite-Dyspepsie

Alimentation des Enfants

Envoi de Littérature et Echantillons sur demande à nos usines

FRANCE

BELGIQUE

55, rue Saint-Germain, Nanterre (Seine)

12, rue de Belgrade - Bruxelles

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granulés à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ANTALGOL "DALLOZ" Quino-Salicylate de Pyramidon.

Analgésique par le pyramidon. Antiséptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinqué.
Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Névralgies. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

OPOCALCIUM GUERSANT. Dans les tuberculoses convalescentes, troubles de croissance.

Cachets (Adultes) 3 par jour. Enfants: jusqu'à 10 ans, 1 ou 2 par jour. — Comprimés (Adultes) 6 par jour. Enfants de 2 à 4 par jour. — Granulé (6 à 18 mois) 1 cuill. à café; 16 mois à 5 ans: 2 cuill. à café; 5 à 10 ans: 3 cuill. à café; pour les adultes: 3 cuill. à dessert.

OPOCALCIUM ARSENIÉ 3 cachets par jour
OPOFERRINE Adultes, 4 à 6 comprimés par jour
Enfants, 2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS

ZOMINE Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

LA SANTHÉOSE Le Diurétique Idéal par excellence
Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (14^e)

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures:

BRUEL, 54, rue de Paris, à Colombes (Seine)

L'immunité conférée par la vaccination anti-typhoïdique

Ce sujet étant venu en discussion à l'Académie de médecine, M. le professeur Jules Renault fit la très intéressante déclaration suivante:

M. Jules Renault: Le recul des années ne permet pas encore de fixer la durée de l'im-



M. LE PROF. JULES RENAULT

immunité conférée par la vaccination anti-typhoïdique: il est néanmoins intéressant de constater que dans un grand nombre de cas elle persiste après dix ans. Dans les rapports envoyés sur les épidémies de fièvre typhoïde au ministère de l'Hygiène, j'ai constamment remarqué, depuis 1918, que les hommes étaient beaucoup moins souvent atteints que les femmes: au cours de l'épidémie qui a frappé récemment un groupe de communes suburbaines de Lyon situées sur la rive droite du Rhône, la proportion des hommes malades par rapport aux femmes et aux enfants a été de 1 pour 5, et encore a-t-on compté parmi les hommes tous les jeunes gens de 15 à 21 ans, c'est-à-dire des jeunes qui n'ont pas passé par le service militaire et n'ont pas été vaccinés: on est donc en droit de penser que l'immunité relative des hommes est due aux vaccinations anti-typhoïdiques qu'ils ont reçues pendant la guerre.

La vaccination par injection sous-cutanée a largement fait ses preuves dans tous les pays du monde: il n'en est pas de même de la vaccination par la voie buccale: le moins qu'on puisse en dire à mon avis, c'est qu'avec elle on perd en sécurité ce que l'on gagne en commodité.

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales

Avis de vacance de poste de directeur du bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Maubeuge.

Le traitement alloué est fixé à 3.600 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

ZOMINE

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R.C. 12634

SIROP DE SIRTAL

Triacétat Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA GRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

LE MEILLEUR DE TOUTES LES ANTISEPTIQUES URINAIRES ET L'ANTITOXIQUE LE PLUS SÛR

UROMÉTINE
LAMBLOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNETÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

UROMÉTINE EN COMPRIMÉS 2 à 3 comprimés par jour

UROMÉTINE EN AMPOULES de 2 et 5 c.c. à 1 c.c. par jour

ANTISEPSIE URINAIRE
BLÉNNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPSIE BILIAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

Le PRÉVENTYL en usage dans l'Armée et la Marine

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^e Modèle 9 frs
P^e Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^s MARCHAND & LEROY, Amiens

SUPPO-SEDOL
Suppositoires Inaltérables

S'emploie dans tous les cas où l'injection de

SEDOL

n'est pas réalisable

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{ons} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur — PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r Albert ROBIN,

Professeur de Clinique thérapeutique, Paris (Séjour International de Thalassothérapie, Biarritz 1931).

« Les travaux de M. Cassas (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 ».

D^r F. GARRIGOU,

Professeur d'Hygiène, Toulouse. (Rapport au Président de l'Académie de Médecine, 1911).

(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION:

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

Cinq cmo. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'iode et 1/10 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 Ministère du 10 Janvier 1913).

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. G. Dieppe, 1934

11

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Victor Pauchet démontre qu'on peut supprimer l'anus contre nature, dans les tumeurs du colon gauche en remplaçant celui-ci par une anse de l'intestin grêle.

Il s'agit d'une colo-sigmoidite d'origine ambiante. Forme polypéuse et ulcéreuse. Hémorragie. Suppuration et saignement fréquents. Douleur. Cachexie.

a) Extirpation du colon descendant et de la sigmoïde, avec anus splénique terminal. De 15 kilos, le malade atteint 80 kilos. Disparition des accidents.

b) Pour rétablir la continuité colique, une anse grêle de 35 centimètres est isolée et implantée, entre la transverse et le rectum. L'anus splénique laissé.

c) Un an plus tard, la radio montre que l'anse iléale interposée a pris l'aspect d'un colon descendant, avec ses bosselures et sa dilatation. Fonctionnement intestinal normal. Fermeture de l'anus splénique.

Confère argentin, qui commença à présenter des troubles de colite : douleurs, suites à l'âge de 25 ans (1919). En 1921, le docteur Barcia (Montevideo) examine les selles et trouve des amibes. A la radio, rétrécissement du colon descendant et de la sigmoïde : il conseille la colectomie. Le docteur Diez (Buenos-Ayres) ordonne un traitement de bis muth-émulsion, combiné à de petites injections intra-veineuses de 0,14 (pendant 18 mois). Le malade va de mal en pis. Eczéma, plaques, douleurs, 25 selles par jour. En août 1926, il arrive à l'Institut de médecine tropicale d'Hambourg où on conseille l'intervention.

Vient à Saint-Michel le 5 octobre 1926 : il pèse 49 kilos.

Opération le 9 octobre 1926, pendant le Congrès de Chirurgie. Colectomie gauche, avec extirpation de la sigmoïde, pour colite ulcéreuse, polypéuse, avec saillies et ulcérations confluentes. Le malade sort de l'hôpital le 30 octobre et retourne en Argentine pesant 73 kilos.

Revient et est opéré de 4 octobre 1927, de nouveau pendant le Congrès. Isolement d'une anse grêle de 35 centimètres, implantée entre la transverse et le rectum. Le malade aug-

mente encore de poids et atteint 82 kilos au moment où il part.

L'examen histologique du bout rectal retiré montre un *epithélioma* à cellules cylindriques. La tunique musculaire interne est envahie, tandis que l'externe paraît être indemne.

Le malade sort le 5 novembre, en bon état. L'anus splénique ne donne qu'en cas de diarrhée.

Revient l'année suivante, 1928, florissant, au moment du Congrès de Chirurgie. Fermeture de l'anus. Pendant les suites, phlébite. Actuellement santé parfaite.

Actuellement le fonctionnement intestinal est normal, d'après l'aspect radiologique, et comprend deux selles quotidiennes.

Cela démontre qu'après une colectomie gauche qui ne permet pas le rétablissement transverso-rectal, l'opérateur a la ressource d'isoler une anse iléale et l'interposer ainsi aux deux segments du colon réséqué. Cela permet d'étendre les indications de la suppression définitive de l'anus contre nature, dans les tumeurs du colon gauche.

L'épidémie de fièvre jaune de 1928, Rio-de-Janeiro.

Dans la note que M. Marchoux lut à l'Académie, M. Clementino Fraga, directeur de la Santé publique au Brésil, envoie une relation de l'épidémie de fièvre jaune qui a sévi à Rio-de-Janeiro, de juin à septembre 1928. La capitale du Brésil s'était endormie dans la sécurité que lui avait donné son succès dans la lutte contre ce fléau séculaire exterminé en 1904. Cependant des cas éparés continuaient à se montrer dans le Nord. A la faveur de l'arrivée des recrues dans un milieu où les médecins avaient pris l'habitude de diagnostiquer une maladie disparue, quelques malades ont pu s'introduire et la contamination se répandre dans certains quartiers de Rio-de-Janeiro. Grâce à l'admirable organisation sanitaire brésilienne, la lutte a pu être rapidement menée et l'épidémie n'a entraîné que 117 cas dans une ville de 1.700.000 habitants, ce qui constitue un remarquable succès prophylactique. M. Fraga signale qu'on a pu faire l'expérience d'un nouveau procédé de destruction des moustiques à l'aide d'appareils de projection mécaniques pour insecticides desservant à la fois plusieurs immeubles.

A MARSEILLE

L'ouverture des cours de l'Ecole de santé des Troupes coloniales

Cette semaine a eu lieu au Pharo, à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales, la séance inaugurale du stage d'application de 1929.

L'école reçoit une soixantaine d'élèves, tous docteurs en médecine sortant des écoles militaires de Bordeaux et Lyon.

La séance a eu lieu dans la salle des conférences, brillamment pavée et ornée de plantes vertes, elle était présidée par la présidence de M. le docteur Fiaissière, sénateur-maire de Marseille.

M. le médecin général L'Hermier, entouré de tous ses dévoués collaborateurs, faisait les honneurs de cette solennité.

Nous remarquons MM. le docteur Fiaissière, Pinelli, représentant M. Delant, préfet des Bouches-du-Rhône ; le médecin principal Dor, représentant le général Mangin, commandant le XV^e corps d'armée ; le général Depoite, des troupes coloniales ; le docteur Noël Bernard, directeur général des Instituts Pasteur en Indochine ; le représentant du recteur de l'Académie d'Aix-Marseille ; le docteur Imbert, directeur de l'école de Médecine ; le professeur Alcaïz, directeur honoraire ; le docteur Livon, directeur de l'Institut Pasteur ; le lieutenant de vaisseau Girard, représentant l'amiral Castex ; le docteur Ribot, directeur du service de Santé ; le docteur Olmer ; M. A. Combarnous, représentant le président de la Chambre de commerce ; les professeurs de l'école de Médecine et du service de Santé des troupes coloniales, etc.

A tous, M. le médecin général L'Hermier, exprimant sa reconnaissance, il salua le confrère vénéré et respecté maire de Marseille, M. le docteur Fiaissière, qu'il cita en exemple aux jeunes docteurs élèves de l'école : il eut un mot aimable pour les délégués civils et universitaires, souligna l'union des deux écoles jumelles du Pharo et céda la parole au conférencier, l'éminent professeur Noël Bernard.

Le docteur Bernard parla avec éloquence de toutes les maladies qui sévissent en Indochine, souligna les progrès accomplis par la médecine préventive et termina son instructive conférence en citant cette phrase de l'immortel Pasteur : « En contribuant au pro-

Congrès international de médecine et de pharmacie militaires

Ce congrès se tiendra à Londres du 6 au 11 mai 1929.

Les questions mises à l'étude pour le Congrès sont : 1^o Les évacuations par eau et par air. Liaison des Services de santé des armées de terre et de mer (Grande-Bretagne et France).

2^o Les fièvres tropicales de courte durée (Grande-Bretagne et Pays-Bas).

3^o Les blessures des vaisseaux et leurs séquelles (Grande-Bretagne et Belgique).

4^o Analyse physique et chimique de la verrerie et des objets en caoutchouc utilisés par les services de santé (Grande-Bretagne et Espagne).

5^o L'état de la denture et l'aptitude physique aux différents services militaires (Grande-Bretagne et Cuba).

Sont conviés au Congrès tous les médecins, pharmaciens, et dentistes appartenant ou ayant appartenu aux armées des nations adhérentes à la Société des Nations.

Toutes les personnalités qui ont été associées avec le Service de santé sont également invitées à participer au Congrès. Les femmes et les filles non mariées des congressistes sont invitées à les accompagner.

La cotisation est fixée à 10 shillings pour les hommes et 7 1/2 shillings pour les dames.

Les congressistes sont priés de déclarer leur adhésion au plus tard le 1^{er} février, terme de rigueur : Ces adhésions doivent être adressées au secrétaire général du Congrès, Major A. D. Straling, D. S. O. The War Office, Whitehall, London, S. W. 1, England.

1^o La participation au congrès international de médecine et de pharmacie militaires de Londres sera comptée aux officiers de réserve du Service de santé pour une période de dix jours ; 2^o Les officiers de réserve participant à ce congrès, considérés comme étant en période, bénéficieront pour le voyage, du tarif militaire à l'aller et au retour entre leur résidence et le port d'embarquement.

3^o Les officiers du Service de santé, désirant participer au congrès trouveront tous les renseignements nécessaires auprès du Directeur du Service de santé de leur Région, auquel seront transmises au fur et à mesure qu'elles parviendront, toutes les informations concernant le congrès.

grès de l'humanité, l'on a fait tout ce qu'on pouvait faire.

Le docteur L'Hermier après avoir remercié M. le professeur Bernard engagea les jeunes docteurs à rester dans la tradition du grand Pasteur.

Un vin d'honneur fut ensuite offert aux invités et ainsi se termina cette belle manifestation médicale et coloniale. — R. Z.

CALCOLÉOL



HUILE de FOIE de MORUE

(CONTIENTE MOLECULES DE VITAMINES A, B, C, D)

SOLIDIFIÉE

VITAMINES A, B, C, D

SELS de FER et de CALCIUM

LABORATOIRES SCIENTIA

31 rue Chapelle - PARIS 9

CALCOLÉOL

DRAGÉES
et
GRANULÉS

RACHITISME
TROUBLES de CROISSANCE
SPASMOPHILIE, DÉMINÉRALISATION
GASTRO-ENTÉRITES
AVITAMINOSES

LABORATOIRES SCIENTIA

31 rue Chapelle - PARIS 9

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun choïnoque ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

nouveau traitement intégral des affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne. (Phosphore natif, Surcin, Thiole)

d'Extraits desephes dans le vide de plantes stabilisées. (Cypripedium, Morcea d'Inde, Valerian, Hamamelis)

22 8 COMPTES PAR JOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles,

Edèmes post-phlébiques.

Ulcères Varicocux,

Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs

de la Ménopause

et de la Puberté.

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonnat, PARIS

LABORATOIRES MIDY

4, rue du Colonnat, PARIS

La profession médicale et les assurances

Nous continuons à recevoir un volumineux courrier, émanant des quatre coins de la France, au sujet des nouveaux contrats d'assurance Vie, spécialement établis pour la profession médicale.

La note dominante de ces correspondances est la satisfaction manifestée par tous nos confrères de voir qu'on s'est enfin occupé de notre profession qui, jusqu'à aujourd'hui, était si manifestement oubliée et si insuffisamment couverte contre tous les risques professionnels.

Cette lacune est enfin comblée et le nombre de nouveaux assurés qui va toujours croissant est la preuve absolue et indiscutable que ces nouveaux contrats étaient attendus avec impatience et qu'ils répondaient à un véritable besoin. Les avantages qui en découlent sont non seulement d'ordre essentiellement professionnel mais s'attaquent résolument aux problèmes de la vie moderne, dominée par cette vie fiévreuse et trépidante que guette l'accident fatal à chaque pas.

Nous rappelons en quoi consiste cette assurance médicale.

Tout médecin, chirurgien, radiologiste qui contracte une assurance Vie sous les formes habituelles bénéficie en outre des avantages suivants inhérents à sa profession.

1) En cas de décès par accident de quelque nature qu'il puisse être, le bénéficiaire de l'assurance touche le double du capital souscrit. Pour la profession médicale sont considérés en outre comme accidents les maladies contagieuses contractées au cours de la profession, les lésions anatomiques, les accidents opératoires de toutes sortes, les blessures occasionnées par la personne soignée ou examinée.

2) Dans le cas d'invalidité totale et permanente, quelle soit le résultat d'un accident ou d'une maladie plaçant l'assuré dans l'incapacité absolue d'exercer sa profession, le paiement des primes est suspendu pendant toute la durée de l'invalidité et une rente annuelle égale au dixième du capital souscrit est versée à l'assuré. Etant bien entendu que le capital souscrit est intégralement versé à l'assuré à l'expiration du contrat, quelque puisse être le montant des rentes versées. Etant bien entendu également que si l'invalidité persiste après l'expiration du contrat, la rente annuelle continue à être versée jusqu'à son rétablissement ou au décès de l'assuré à quelque époque qu'il puisse survenir.

3) En outre, par extension du paragraphe 2, il est versé à l'assuré une indemnité journalière égale au trois cent soixante cinquantième de la rente annuelle prévue au paragraphe 2 et ce, pendant la durée de l'incapacité totale, lorsqu'un accident ou une maladie contractés dans l'exercice de la profession entraîneront, sans aucune discontinuité, une impossibilité d'exercer la profession de médecin ou de chirurgien pendant une durée de six mois au moins.

4) Enfin par dérogation aux usages en vigueur, la garantie d'une semblable assurance pour le monde médical est accordée jusqu'à l'âge de 70 ans.

D'autre part, à la demande générale de nos confrères, nous avons établi un service particulier qui se charge de l'examen approfondi de tous les contrats d'assurances de quelque nature qu'ils puissent être et qui seraient entre les mains de nos confrères. Nous avons déjà reçu un assez grand nom-

Un nouveau progrès dans l'enseignement de la cardiologie

La schématisation lumineuse des phénomènes cardiaques

Nous avons signalé dans ce journal tous les perfectionnements successifs que l'ingéniosité du docteur Lutembacher a permis d'apporter à l'enseignement de la cardiologie. Celui-ci vient de bénéficier d'une nouvelle technique qui jette, on peut bien le dire, une vive lumière sur la question un peu aride des arythmies.

Il n'était pas en effet sans difficulté de saisir par des exposés théoriques ou des démonstrations abstraites les anomalies complexes du rythme cardiaque. Et c'est pourquoi on doit savoir gré à M. Lutembacher d'avoir su mettre à notre disposition un procédé fort ingénieux, basé sur le principe de l'allumage successif et rythmé d'un ensemble de lampes disposées suivant le schéma général des cavités du cœur.

Pour peu théorique qu'il apparaisse, le schéma est indispensable pour faire saisir d'une manière concrète le mécanisme des arythmies : il permet la réalisation visuelle des différentes hypothèses émises sur ce sujet.

Grâce à la collaboration de MM. Gaumont et Aschel, M. Lutembacher a pu arriver à un résultat pratique et facilement réalisable. Le mécanisme de son appareil est en effet des plus simples. Sur une surface métallique cloisonnée dessinant à grands traits les parois du cœur, sont alignées 300 lampes commandées par 30 jeux de plots. La paroi des oreillettes et des ventricules est représentée par des feux rouges ; les centres nerveux autonomes par deux feux blancs ; le faisceau de His et ses branches par des feux jaunes. Une bande perforée, dont le déroulement est commandé par le jeu d'un piano, assure l'allumage simultané et successif des diverses lampes. Les perforations ont dû être calculées de façon à pouvoir reproduire les divers groupes d'arythmie à leur vitesse réelle.

C'est ainsi que nous pouvons voir se produire sous nos yeux les extra-systoles auriculaires, les tachycardies paroxysmiques, les effets du blocage partiel ou total du faisceau de His avec des rythmes alternés ou dissociés, enfin les mouvements circulaires de

bre de dossiers qui nous ont été confiés et pour lesquels nous avons pu mettre en garde leurs possesseurs contre telle ou telle disposition ou déclaration qui ne répondaient plus, soit aux nouveaux décrets concernant les assurances, soit au réajustement des prix actuellement en cours : point essentiel qui peut en cas de sinistre, leur éviter de gros ennuis sans parler des pertes financières.

Nous remercions ceux de nos confrères qui n'ont pas hésité à nous consulter et rappelons aux autres que nous restons à leur entière disposition. C'est là une question qu'on néglige le plus souvent et qui peut être grosse de conséquences.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Informateur Médical, 111, boulevard Magenta, Paris (X^e).

l'oreillette et même sa fibrillation. L'analyse de tous ces phénomènes, devenus déjà si tangibles et si simplifiés à nos yeux étonnés, peut encore être poussée plus loin par le mouvement au ralenti qui permet la décomposition du rythme en ses divers éléments.

M. Lutembacher présente récemment son appareil au cours d'une conférence qui attirera un très nombreux public dans le grand amphithéâtre de la faculté. Il fit d'ailleurs suivre cette intéressante ciné-synthèse de la projection d'un film qu'il nous avait déjà présenté et qui permet de suivre sur le cœur d'un lapin, isolé et irrigué par le sérum physiologique, toutes les anomalies de la contractilité du cœur. Par cette transposition sur l'organe vivant se trouve ainsi complétée la démonstration plus théorique du schéma.

On ne saurait trop rendre hommage à l'esprit original et ingénieux de M. Lutembacher qui en concrétisant ainsi les conceptions les plus abstraites a jeté un jour nouveau sur une branche un peu aride de la science médicale et en a rendu l'enseignement tout à fait attrayant. Outre l'incalculable intérêt scientifique, son procédé apporte au point de vue purement pédagogique un énorme progrès dont les jeunes générations ne manqueront pas de bénéficier. Et si l'on songe qu'ils pourront, à l'amphithéâtre, compléter ces notions visuelles par l'audition collective des bruits pathologiques du cœur réalisés en 1926 grâce au télécardiophone de M. Lutembacher, on comprend toute la part qui reviendra à celui-ci dans le glorieux avenir de la cardiologie française.

NÉO-RHOMNOL



AMPOULES

Nucléinate de Strychinine, 1 mgr.
Cacodylate de Soude ... 0 gr. 05
Une inject. indolore par jour.

COMPRIMÉS

Nucléinate de Strychinine, 0 mgr. 5
Méthylarsinate de Soude ... 0 gr. 025
Deux comprimés par jour.

INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D^r LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (18^e)
ET TOUTES PHARMACIES

JUUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND Nuits-St-Georges (COTE D'OR)

IODOLEÏNE SCHAFFNER

DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

HUILE DE FOIE DE MORUE IODO SACCHARINÉE

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DS

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 durée rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ÉDÈME, l'Affection MITRALE, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — inoffensif, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INDÉFINIE

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

B. Noël St-Martin, Paris. — R. C. Seine 42553.

Francs
12 fr. 50
garanti



Livré à titre de réclame avec un flacon d'encre.
"INOXYL" Sertic, 12, rue Armand-Moisant, Paris (XV^e) C^h. post. Paris 737-30

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 5 N 18, r. de Valenciennes, PARIS.

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Revue de la Presse Scientifique

LE TOUR DE REIN. GOLBLEWSKI
Journal médical français

Les lombalgies douloureuses surviennent avec prédilection chez les arthritiques. Ces malades sont donc l'objet de la diététique appropriée à leur tempérament et si le cadre de cet article ne me permet pas de développer les indications d'ailleurs bien connues dont ces malades peuvent bénéficier, il en est cependant deux sur lesquelles je voudrais insister, car elles m'ont paru avoir un intérêt réel.

Je veux parler de la suppression du pain et l'usage du citron frais.

J'ai noté que les lombalgies étaient presque tous de gros mangeurs de pain et que la suppression de celui-ci diminuait beaucoup la fréquence des spasmes douloureux lumbaux, points de départ de la lombalgie secondaire.

Tous les procédés d'hygiène antispasmodique sont à employer chez les lombalgiques, y compris les indications thermales, mais ce serait faire œuvre incomplète, si on ne prescrivait pas aux malades la prévention du « tour de rein » par l'immobilisation complète durant les quelques secondes du spasme d'alarme.

L'INSOMNIE DES VIEILLARDS. SALMON
Journal médical français

Il faut d'abord se souvenir que, chez le vieillard, la diminution du sommeil est physiologique.

Avant tout, l'on emploiera le moins de médicaments possible chez ces sujets dont le cœur et le rein sont plus ou moins fatigués. Le bromure et le chloral sont contre-indiqués à cause de leur action déprimante ; il est préférable d'utiliser le veronal à petites doses ou la valériane. Le mieux est de s'en tenir à des prescriptions hygiéniques : suppression du repas du soir, coucher dans une chambre aérée et l'on y adjoindra, prévenant le désir du malade, l'eau de fleurs d'orange et l'infusion de tilleul.

LA COLIQUE DE PLOMB. ACHARD
Journal des praticiens

La thérapeutique de la colique de plomb a encore pour base le vénérable traitement de

la Charité, qui date de 1602 : sa pratique était assez compliquée, mais ses éléments essentiels étaient : les purgatifs, surtout drastiques, les sudorifiques et les calmants opiacés.

On a simplifié cette pratique aujourd'hui, mais on donne encore des calmants, principalement sous la forme de piqure de morphine pendant la phase de grande douleur, et l'on administre des purgatifs, de préférence sous la forme de lavement purgatif du Codex qui a remplacé l'ancien « lavement purgatif des peintures », où entraient le jalap et le séné. On prescrit aussi avec avantage des préparations soufrées pour précipiter le plomb des voies digestives à l'état de sulfure. On y ajoute encore parfois l'iodure de potassium à petite dose.

Notre malade a reçu une piqure de morphine. Elle a pris des lavements purgatifs et du miel soufre qui ont rapidement amélioré son état. Les vomissements se sont arrêtés le lendemain. Les douleurs abdominales se sont atténuées peu à peu. La constipation à son tour a cédé. L'alimentation a pu être reprise au bout de peu de jours.

L'Informateur Médical
n'ennuie pas ses lecteurs.
C'est une fameuse qualité
pour un journal de médecine.



USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF - DÉLICIEUX
NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT

Echant. : 56, Boul. Ornano, PARIS

MALADIES du FOIE
MALARIA - FIÈVRES des PAYS CHAUDS - ICÈRE
Granules à 1 milligramme
BOLDINE HOUDÉ
Hépatites chroniques. - Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.
Dose : 4 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49 404.

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée
à base de Nucliarhine).

Indications de la Médication
Arseniale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Echantillons : Etablissements MOUNETAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (Gers).

R. C. Seine, 248 439 B



OPONUCLYL
TROUETTE-PERRET

MÉDICATION SYNERGIQUE ORGANO-MINÉRALE

COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer

DOSES
Adultes : 2 sphérols à chaque repas.
Enfants : 1 sphérol à chaque repas.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS :
Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

FOSFOXYL

CARRON Terphosphoré de sodium
C₁₀ H₁₀ P₃ O₅ Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENES PHOSPHORÉES

Rachitisme - Anémie - Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le **FOSFOXYL** Carron est présenté
sous trois formes :



**PILULES
SIROP
LIQUEUR**
(pour Diabétiques)

Laborat. CARRON,
69, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

**PEPTONATE
DE
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ**

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

Communiée aux Académies de Médecine
et de Chirurgie à l'Académie de Médecine
(séances des 5 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE de l'ORGANISME
SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN,
SAUS UN BOUT D'EAU

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS
échantillon médical sur demande



LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPREGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 555 — 27 JANVIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

—≡ L'Actualité Médicale devant l'objectif ≡—

AUX JOURNÉES MÉDICALES DU CAIRE



(Photo Zola, Le Caire.)

La séance solennelle d'inauguration des Journées Médicales du Caire et du Congrès de Médecine Tropicale.

Nos lecteurs liront, dans ce numéro, le compte rendu des manifestations qui viennent de se dérouler en Égypte, à l'occasion du centenaire de la Faculté de Médecine du Caire et du Congrès International de médecine tropicale et d'hygiène. La photographie ci-dessus a été prise à la séance d'inauguration de ce Congrès qui eut lieu, à l'Opéra Royal du Caire, en présence du Roi Fouad I^{er}, du corps diplomatique et d'un grand nombre de personnalités scientifiques du monde entier, parmi lesquelles beaucoup de professeurs des différentes nations, revêtus de leur robe. C'est au cours de cette séance que le professeur Bezançon remit solennellement, à Chahine Pacha, la thèse de doctorat de Clot-Bey, offerte par la Faculté de Médecine de Montpellier, à la Faculté du Caire.

A travers les Sociétés médicales de Paris

M. Maurice Renaud précise, à la Société médicale des hôpitaux, les caractères anatomiques habituels de l'ulcère simple de l'estomac.

En faisant hommage à la Société médicale des hôpitaux, du dernier volume des travaux de chirurgie du professeur Hartmann, M. Maurice Renaud a exposé les conclusions de l'important mémoire qu'il y a écrit sur l'anatomie des ulcérations gastriques.

Dans ce travail, l'auteur s'est appliqué à mettre en évidence l'erreur de la description, restée classique, que firent de l'ulcère de l'estomac, Cruvelhier, Hokinansky et Hauser, description que tous les livres ont, depuis lors, fidèlement transmise.

M. Maurice Renaud s'est en effet livré à de très nombreux examens d'ulcères réséqués, effectués par les méthodes les plus convenables. Jamais il n'a pu voir une ulcération gastrique simple présenter les caractères — donnés dans la description classique — d'une ulcération limitée à la muqueuse, s'étendant en tache d'huile et creusant la paroi stomacale d'un cratère conique bordé par des gradins.

Tout au contraire, il a vu constamment et quel que fût le stade du processus, l'inflammation atteindre d'emblée toute l'épaisseur des tuniques. L'inflammation à marche chronique, ou mieux subaiguë, se caractérise par la formation d'un tissu scléro-lamé plus ou moins infiltré de traînées et d'amas de cellules rondes et forme une nappe de tissu dense et noir où s'associent irrégulièrement trois termes, sclérose, dégénérescence, supuration. Le tissu inflammatoire atteint la muqueuse par sa face profonde et c'est sa désintégration en surface qui détermine l'apparition de l'ulcération.

L'ulcération n'est donc pas le premier stade de la lésion. Elle n'en est pas non plus l'élément le plus important ni le plus caractéristique. Elle repose en effet toujours sur une large plaque scléreuse beaucoup plus large qu'elle, s'irradiant très loin dans la tunique musculaire, qu'elle coupe complètement pour envoyer des traînées irrégulières vers le péritoine.

La lésion gastrique consiste donc, et cela dans tous les cas sans exception, dans la formation d'une lésion scléro-inflammatoire occupant toute la paroi stomacale, ulcérée côté du péritoine. Ce n'est pas un lésion superficielle érosive que vient compléter secondairement un processus inflammatoire surajouté dans les seuls cas où l'ulcère simple deviendrait un ulcère cauleux. Au contraire, l'ulcère simple est la complication de surface d'un processus inflammatoire profond.

La seule appellation qui convienne anatomiquement à une telle lésion est celle de « gastrite scléro-ulcéreuse ».

Sur la nature de cette gastrite, on ne peut rien dire de précis. L'anatomie n'explique pas la pathogénie. Elle rend bien compte, en revanche, des conditions et des particularités de l'évolution.

Elle montre surtout que la cicatrisation vraie d'une telle lésion, où les poussées inflammatoires se succèdent indéfiniment, ne peut que difficilement se réaliser. Juxtaposées aux données de l'évolution clinique, les constatations anatomiques permettent même de mettre en doute la possibilité d'une guérison complète et définitive, ce qui conduit à considérer que la gastrectomie est le seul traitement logique et efficace de la gastrite scléro-ulcéreuse.

M. Lian et M^{lle} Heimann montrent les bienfaits de la méthode de Whipple dans les anémies avec azotémie.

Les auteurs viennent de rapporter à la Société médicale des hôpitaux, 5 observations où chez les malades à la fois anémiques et azotémiques, l'ingestion de foie de veau a entraîné simultanément une augmentation du nombre de hématies, et une diminution du chiffre de l'urée sanguine. Il s'agissait d'azotémie légère ou moyenne (Ur 0,52 à 1,10), l'anémie était légère ou considérable (600.000 à 3 millions et demi de globules rouges).

Ils considèrent donc que la cure de foie de veau est indiquée dans les anémies avec azotémie légère ou moyenne. Ils ont prescrit dans leurs cas 125 grammes de foie de veau, soit tous les jours, soit un jour sur deux.

Dans les anémies graves avec grande azotémie, la cure pourrait être tentée, tout au moins on faisant appel à un extrait de foie dépourvu de ses protéines.

Enfin, lorsqu'un hypertendu avec légère azotémie a été soumis à un régime hypozoté et qu'on est amené à reprendre l'alimentation carnée, C. Lian et M^{lle} Heimann, estiment que le foie de veau pourrait alors combattre l'anémie entraînée par le régime restrictif précédent, et faire baisser l'azotémie ou tout au moins la laisser stationnaire ou ne la faire que peu augmenter.

Dans tous les cas, la cure de foie de veau doit être surveillée, grâce à des dosages répétés de l'urée sanguine.

Le traitement des diabétiques tuberculeux

C'est encore à la Société médicale des hôpitaux que L. Blum a relaté l'observation d'un diabétique atteint de tuberculose pulmonaire, qui est traité depuis février 1925, par l'insuline et le pneumothorax et se maintient en bon état. Chez ce malade, la

première insufflation provoqua une poussée de température jusqu'à 40° et une forte aggravation du diabète, allant jusqu'à l'état précomateux, qui fut rapidement jugulé par l'emploi de fortes doses d'insuline. L'affaiblissement total du pœmon ne fut obtenu qu'après 10 mois.

Toutefois, des résultats aussi heureux sont exceptionnels et dans d'autres cas traités d'après les mêmes principes, la survie fut de moins longue durée. D'autre part, il existe à côté des cas où l'insuline agit favorablement, d'autres chez lesquels l'insuline détermine une évolution plus rapide de l'affection pulmonaire. Néanmoins, il faut tous jours tenter cette médication en la combinant si possible avec le pneumothorax.

La reproduction expérimentale des lésions de la maladie de Hodgkin

M. Aubertin vient de présenter à la Société médicale des hôpitaux, un travail du regrettable docteur Coyon, fait avec la collaboration de M^{lle} Brun et relatif à la reproduction expérimentale des lésions de la maladie de Hodgkin.

L'expérimentation qui a donné à l'étranger des résultats positifs (reproduction des lésions granulomateuses et tuberculisation du cobaye), semble avoir été négative jusqu'à présent en France. Les auteurs ont résumé dans ce travail, les résultats qu'ils ont obtenus dans un cas de maladie de Hodgkin typique, vérifié par biopsie et autopsie ; outre ses lésions granulomateuses, la maladie présentait des lésions tuberculeuses évolutives insoupçonnées.

Par inoculation directe — insertion sous-cutanée d'un fragment de la tumeur médiastinale — et en 2^e passage par injection dans la jugulaire du sang du premier cobaye C. et B. ont reproduit dans les deux animaux les caractères histologiques sur lesquels se base le diagnostic de la lymphogranulomatose humaine : sclérose, polymorphisme cellulaire, éosinophilie sanguine et tissulaire, cellules de Sternberg.

Bien que la maladie présentât des lésions tuberculeuses en évolution, les cobayes n'ont pas été tuberculisés. Les auteurs soulignent le paradoxe que pourrait expliquer l'identité d'origine des deux processus. Ils concluent que les faits expérimentaux rapportés semblent un argument, sinon une preuve, en faveur du rôle d'un virus transmissible par la voie sanguine, dans le déterminisme de la maladie de Hodgkin.

MM. Merklen, Wolf et Adnet décrivent un syndrome d'hypoglycémie à répétition, observé chez un diabétique traité par l'insuline.

Toujours à la Société médicale des hôpitaux, le professeur Merklen, de Strasbourg, avec ses deux collaborateurs, MM. Wolf et Adnet, ont rapporté l'histoire d'un diabétique entré dans leur service avec une glycémie de 60 grammes et une glycémie de 4 gr. 28. Il fallut pousser l'insuline jusqu'à 240 unités par jour pour obtenir la disparition du sucre urinaire, la glycémie se maintenant entre 2,50 et 2,80. Peu à peu, des doses

de 180 unités se montrèrent suffisantes. Amélioration de l'état général et reprise du poids. La maladie semblait stabilisée.

Subitement, survint une crise brutale : type d'excitation rappelant de fort près un accès de manie aiguë. Une semblable éclata le lendemain. Lors d'une troisième crise, les auteurs trouvèrent une glycémie de 0,47 par litre. Une injection intraveineuse de sérum glucosé mit fin au coma dans lequel le malade était tombé après la crise. En même temps que l'hypoglycémie, la réserve alcaline était descendue à 50 et 40. Un régime approprié, avec 80 ou 100 unités d'insuline, permit d'obtenir après d'autres attaques, une nouvelle phase de stabilisation, mais avec une glycémie persistant toujours entre deux et trois grammes. Ultimeurement, apparurent de nouvelles crises, réduites alors à un état confusionnel accompagné d'un peu d'agitation et de quelques propos incohérents.

Suivant la règle, ces accidents sont apparus chez un diabétique déjà malade depuis longtemps, qui avait auparavant supporté sans encombre des doses assez élevées d'insuline. De faibles quantités de sucre ont suffi à conjurer certains d'entre eux ; pour l'un, une injection intraveineuse de 0,94 a été immédiatement opérante. Les attaques avaient les caractères d'une attaque d'épilepsie : brusquerie, incohérence, amnésie. C'était une épilepsie à type maniaque ; le caractère initial se reconnaissait au regard perdu et bien différent de l'œil vif, brillant, allumé du maniaque ordinaire. La clinique a paru montrer dans le cas présent, que l'hypoglycémie relevait d'une amélioration du trouble métabolique des hydrates de carbone et d'une élévation de leur tolérance, opinion déjà défendue par divers auteurs. Il n'a pas été trouvé de rapport déterminé entre les quantités d'insuline injectée et les crises d'hypoglycémie. Celle-ci a été dosée lors des trois attaques : les chiffres ont été remarquablement concordants : 0,47, — 0,46, — 0,45.

MM. Merklen, Wolf et Adnet, utilisant la méthode d'Hagedorn, ont dosé la glycémie à diverses périodes de la journée. Ils ont eu l'impression d'une sorte d'instabilité de son taux, qui à leur avis doit intervenir dans la fréquence des crises et leur rapidité d'apparition. Sans doute intervient-elle aussi dans leur disparition spontanée, car plusieurs petites crises du malade en question ont cédé d'elles-mêmes, sans ingestion de sucre. Quoi qu'il en soit, il s'agit en la circonstance d'un syndrome d'hypoglycémie à répétition qui se manifestant chez un diabétique convenablement traité, imprime à son affection un cachet bien particulier.

La valeur de la rachi-anesthésie en obstétrique

La Société de gynécologie et d'obstétrique a poursuivi dans sa dernière séance, la discussion sur l'anesthésie rachidienne en obstétrique. Le professeur Brindeau a montré qu'en ce qui concerne l'accouchement par les voies naturelles, on a un peu exagéré les avantages de la « méthode de Delmas », qui ne facilite pas autant qu'on l'a dit la dilatation du col et les manœuvres intra-utérines.

En 1928, dit le professeur Brindeau, j'ai pratiqué 71 anesthésies rachidiennes chez

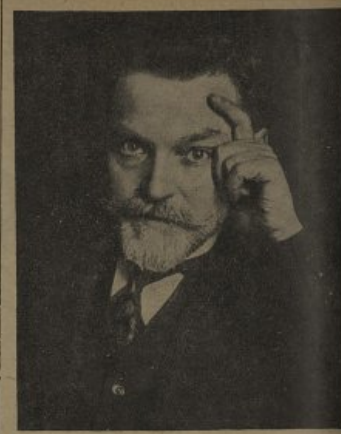


Photo Informateur Médical

M. LE PROF. F. BEZANÇON

QUI VIENT D'ÊTRE ÉLU PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HÔPITAUX DE PARIS

des femmes enceintes, dont 60 en vue d'opérations césariennes, et 11 pour des accouchements par les voies naturelles. De l'examen de ces 11 derniers cas, je puis déjà me faire une opinion qui du reste n'a pas modifié celle que je m'étais faite depuis le temps que j'utilise la rachi.

Il faut d'abord diviser nettement les cas, suivant qu'il s'agit d'une femme non en travail ou d'une femme en travail. Dans la seconde catégorie, on s'aperçoit que la dilatation s'effectue facilement quand le col est parvenu à une dilatation de 2 à 5 frs. Cependant, si l'on veut extraire le fœtus on voit que le col bride, surtout si la tête vient derrière. Les déchirures sont fréquentes, mais peu graves. Quand la femme n'est pas en travail, le col est paralysé et laisse facilement passer deux doigts mais quand on poursuit la dilatation, on s'aperçoit qu'à partir d'une certaine dilatation, l'orifice interne reste tendu. La main finit par franchir l'anneau, puis on croit avoir dilaté complètement le col mais quand on en vient à l'extraction, celui-ci cède et se déchire.

En somme, la dilatation sous anesthésie rachidienne est plus facile que sous anesthésie générale, mais il ne faut pas exagérer et chez la femme non en travail, on peut éprouver les plus grosses difficultés pour extraire le fœtus. En outre, le plus souvent on est obligé de terminer l'accouchement par version, la rétraction utérine parfois violente empêche l'évolution du fœtus. La méthode dite « de Delmas » est un progrès, mais il ne faut pas croire qu'après rachi, le col puisse être considéré comme inexistant ; il ne faut pas croire non plus que les manœuvres intra-utérines soient facilitées.

ZOMINE

Syndicat médical de Saint-Nectaire

Les soussignés, médecins consultants à Saint-Nectaire, réunis le 27 novembre 1928, ont adopté la délibération suivante :

Les membres du « Syndicat médical de Saint-Nectaire » ont pris connaissance de l'arrêté de M. le ministre de l'Hygiène, en date du 5 novembre 1928, instituant un contrôle médical et une surveillance permanente des sources et établissements thermaux de Saint-Nectaire. Ils prient M. le ministre de l'Hygiène d'agréer leurs respectueux remerciements pour avoir répondu favorablement à la demande qu'ils lui ont adressée au mois de septembre 1928 et pour avoir ainsi donné aux malades les garanties nécessaires et défendu les intérêts de la station de Saint-Nectaire.

D^r D. PONGE, Pouytr. E. RORX.
D^r J. SERAN, G. SIGURÉY, A. VERSÉPUY.

COURS D'OBSTÉTRIQUE

Un stage et un cours de perfectionnement d'obstétrique auront lieu du 1^{er} février au 23 mars.

Ces enseignements, dirigés par le professeur Couvelaire, avec l'assistance de MM. Lévy-Solal, Levant, Vignes, Cleisz, Portes, Desnoyers, accoucheurs des hôpitaux ; Marcel Pignard, médecin des hôpitaux ; Vergne, agrégé d'histologie, et Girard, chef de laboratoire ; Powiewicz, Lacomme, Ravina, Arousseau, anciens chefs de clinique ; M. Seguy et M^{lle} Bach, chefs de clinique ; Chabrun, ancien interne des hôpitaux ; Laennec, interne des hôpitaux, sont réservés aux étudiants et médecins français et étrangers ayant déjà une certaine instruction obstétricale et désireux de se perfectionner au point de vue scientifique et pratique.

Ils comprendront : a) un stage clinique et des conférences de pathologie ; b) un cours d'opérations obstétricales. Les horaires sont combinés de façon à permettre aux élèves de suivre les cours dans leur ensemble ou l'un des cours à leur choix. Des certificats seront délivrés aux élèves.



Une exposition de spécialités pharmaceutiques et d'appareils chirurgicaux fut organisée au cours de ce congrès, dans le parc de la société royale d'aviiculture à Ghezirch. Une nombreuse affluence assistait à l'ouverture de cette exposition où fut prise la photographie ci-dessus.

ON NOUS INFORME QUE



M. le Professeur FRIEDMANN

PROFESSEUR DE CLINIQUE A L'UNIVERSITE DE BERLIN, LE PROF. FRIEDMANN EST L'AUTEUR D'UNE NOUVELLE METHODE VACCINO-THERAPIQUE POUR LA PREVENTION ET LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE, METHODE DONT IL A BIEN VOULU EXPOSER, POUR L'Informateur Médical, LES BASES SCIENTIFIQUES, LA TECHNIQUE ET LES RESULTATS, DANS UN ARTICLE QUE NOUS PUBLIERONS DANS NOTRE PROCHAIN NUMERO.

Un concours pour la nomination à quatre places de chirurgien des hôpitaux de Paris, sera ouvert le lundi 11 février 1929, à 9 heures du matin, dans la Salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49. MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria (Bureau du Service de Santé), de 14 à 17 heures, du lundi 21 janvier au mercredi 30 janvier 1929 inclusivement.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ
(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Plaine campagne. Gd parc. confort.
— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

M. Laignel-Lavastine, agrégé à la Faculté de Médecine, a commencé un cours élémentaire de psychiatrie médico-légale, à la Faculté de Droit, amphithéâtre 1, le lundi 21 janvier 1929, à 11 heures 5, et le continuera tous les lundis à la même heure.

Programme des leçons :

21 janvier : Expertise psychiatrique et capacité pénale. — 28 janvier : Réactions antisociales des intoxiqués. — 4 février : Réactions antisociales des déments, des délirants et des débiles. — 18 février : Réactions antisociales des paranoïques et des épileptiques. — 25 février : Homies pathologiques. — 4 mars : Vois pathologiques. — 11 mars : Attentats aux mœurs. — 18 mars : Criminalité juvénile, militaire et coloniale.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines
Tél. int. 4-13-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

1° Un rapport de M. le préfet de la Loire-Inférieure, sur une épidémie de fièvre typhoïde qui a sévi dans une commune de ce département ;

2° Une lettre de M. le préfet du Pas-de-Calais relative à un cas d'encéphalite léthargique signalé dans une commune de ce département.

LE CALENDRIER DU MONT-DORE

Ce petit calendrier, conçu dans une forme plaisante, toujours si appréciée, unit, cette année, à cette note savoureuse, l'humour, un cachet d'art qui en fait un Guide des Jours, unique pour 1929.

Et c'est naturellement signé de ce maître de la fantaisie : GrandAix.
Adresse sur demande à la C^{ie} du Mont-Dore, 19, rue Auber, Paris (IX^e). Tél. : Louvre 08-85.

ZOMINE

A MON AVIS

Deux médecins sont morts de misère en Angleterre. Le caractère tragique de leur suicide et les motifs qu'ils affichèrent sur leur porte pour le justifier leur donneront une célébrité posthume, qu'aucune découverte n'eût peut-être réussi à leur procurer, alors qu'ils étaient vivants.

En France, l'attention est attirée sur les médecins par certains journaux pour qui le scandale est une friandise, et par d'autres feuilles qui chassent à courir le médecin, avec le désir d'avoir à nous montrer quotidiennement un joli tableau. Quoi qu'on prétende, nous ne sommes pas certains que les honneurs du pied soient faits à la déesse Vertu ; et je soupçonne de tout autres motifs à la soi-disant campagne d'épuration dont notre corporation est actuellement l'objet.

D'abord, qu'on se souvienne qu'un pur trouve toujours un plus pur qui l'épure et quand la grande presse étale sur ses premières pages de grands articles acerbes sur l'escroquerie de certains médecins, nous ne pouvons, sans y trouver une flagrante contradiction, considérer les pages suivantes où nous voyons les guérisseurs les plus chontés vanter les vertus de leurs panacées.

Nous voyons, en effet, les annonces des baumes et des tisanes qui guérissent toutes les maladies du corps. Cette publicité trompeuse n'a pas d'autre but que celui de soutirer de l'argent du public, en lui faisant croire que des remèdes merveilleux le guériront à tout jamais des maladies qui l'affligent. Ce qui fait, en somme, qu'on se rend coupable, à la page 4 ou 6, du même délit que celui reproché à autrui à la page première. Mais, passons là-dessus, nous y reviendrons un jour d'une façon plus active.

Il en est actuellement des médecins se consacrant au traitement des accidents du travail comme il en fut, il y a quelques années, des trop fameux carnets médicaux. A cette époque, il n'était pas de jour qui ne nous apportât la nouvelle de l'arrestation, en quelque ville de France, d'un médecin accusé d'avoir triché avec les carnets médicaux. On en voyait partout de ces fraudeurs ; et, chose curieuse et regrettable, les médecins n'étaient pas les derniers à désigner à la justice certains de leurs confrères.

Quand tout ceci fut examiné avec calme, on s'aperçut qu'on avait considérablement exagéré. Et, comme exemple, nous rapporterons prochainement ce qu'il est advenu du cas Platon, qui fut, à son heure, le plus retentissant.

La plupart des médecins poursuivis furent absous et les autres n'eurent à répondre que des peccadilles qu'on eût pu, à juste titre, considérer comme des négligences exemptes d'un caractère frauduleux.

Je ne sais ce que donnera la chasse effectuée actuellement contre les médecins des accidents du travail. Il faut d'abord remarquer que la plupart de ceux qui furent arrêtés n'ont pas, comme on dit, un nom qui rappelle la vieille noblesse bretonne, et l'on peut se demander si nous ne trouvons pas là la preuve de la trop grande facilité avec laquelle les médecins étrangers peuvent s'installer en France.

D'autre part, certains des médecins qui furent arrêtés possédaient des cliniques où fréquentaient, depuis un quart de siècle, les accidentés du travail. On disait, dans tous les milieux, que le fonctionnement de ces cliniques n'était pas très honnête et qu'il s'y effectuait couramment des entorses à la justice, dont les compagnies d'assurances faisaient les frais. Alors, on se demande pourquoi on a tant tardé pour effectuer les arrestations des médecins de ces cliniques.

On a le droit de supposer que les infractions commises n'étaient pas si graves qu'on le prétend aujourd'hui ou bien que ces médecins bénéficiaient de certaines protections qui les rendaient tabous.

La soi-disant campagne d'épuration effectuée contre les médecins aura, comme toutes ses devancières, le résultat regrettable de diminuer encore le prestige de notre profession. On dirait qu'on s'efforce d'atteindre le crédit moral du médecin. Mais si notre profession est à ce point gangrenée, comment s'y prendra-t-on pour obtenir du médecin, le concours honnête et loyal qu'on en attend, à l'occasion de l'application de la loi sur les assurances sociales ?

J. CRINON.

Les Fêtes médicales du Caire

Le Centenaire de la Faculté de Médecine du Caire et le Congrès de Médecine tropicale

que cette influence déclina. On y parle encore le français, mais dans quinze ans on n'y parlera plus que l'anglais.

L'inauguration du congrès

Le samedi 15 décembre, inauguration officielle du centenaire et du congrès, à l'Opéra-Royal. Cette inauguration, en présence de Sa Majesté le roi Fouad I^{er}, revêtit une grande solennité. Le corps diplomatique et tous les professeurs des différentes nations, revêtus de leur robe professorale, rehaussaient cette séance d'un éclat particulier. S. E. Chahine pacha, sous-secrétaire d'Etat à l'Hygiène, qui présidait cette ouverture, après lecture de son discours donna la parole aux délégués d'Allemagne, des Etats-Unis, de France, d'Italie, du Japon, de Grèce. Le professeur Besançon, après avoir pris la parole, émut profondément l'assistance en remettant, en termes émus, à Chahine pacha, la thèse de doctorat de Clot Bey, document appartenant à la Faculté de Montpellier et qui s'en était saisie à l'occasion de ce centenaire, au profit de la Faculté du Caire, car le docteur Clot Bey, cet éminent français qui avait été promu à Montpellier avait été appelé par le vice-roi Mohamed-Ali, après les campagnes de Napoléon, pour créer et organiser au Caire l'enseignement médical. Le comité d'organisation, par un geste touchant, avait invité deux de ses descendants, le capitaine de Monval et M. Fine.

L'après-midi, dans le parc de la Société Royale d'Agriculture, à Ghezirah, eut lieu l'ouverture de l'exposition des médicaments et d'appareils chirurgicaux, suivie d'une réception à la Faculté de médecine, par le doyen et le recteur de l'Université.

Le lendemain dimanche 16 décembre, les congressistes, dans la matinée, se rendirent en grand nombre à l'emplacement désigné pour assister à la pose de la première pierre fondamentale, pour l'érection d'une nouvelle Faculté de médecine et d'un hôpital.

(Voir la suite à la page 4).

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

— M. Francis Fournié, interne des Hôpitaux de Paris, fils de M. le docteur Fournié, oto-rhino-laryngologiste de l'Hôpital Péan, et M^{lle} Anne Coquelin de Lisle.

— M^{lle} Françoise Rathery, fille de M. le professeur Rathery, professeur à la Faculté de médecine de Paris, officier de la Légion d'honneur, et de M^{me} Rathery, et M. Ernest Massin.

— M^{lle} Dopier, fille de M. le médecin général inspecteur Dopier, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris, officier de la Légion d'honneur et M^{me} Dopier, et M. le docteur Gernez, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille, médecin des hôpitaux de Lille.

— M. et M^{me} Albert Pensor sont heureux de faire part des fiançailles de leur fille Magdeleine avec le docteur Pierre Caillaud.

Naissances

— Le docteur et M^{me} Jacques de Massary sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils François.

Mariages

— M^{lle} le Dr Claude Théry, fille de M^{me} d'Ardenne de Tizac, chevalier de la Légion d'honneur, et belle-fille de M. d'Ardenne de Tizac, conservateur du musée Cernuschi, et M. Edmond Tranin, chevalier de la Légion d'honneur.

— M^{lle} Gabrielle Gaultier, fille de M. le docteur René Gaultier, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, président de la Société de médecine de Paris, et de M^{me} René Gaultier, petite-fille du regretté docteur Lancereux, et M. Jacques Besombes, ingénieur des Arts et Manufactures.

— Plusieurs faire-part n'étant pas parvenus, on nous prie de rappeler que le mariage de M^{lle} Marie-Hélène Ravaut d'Allonnes, externe des hôpitaux, avec M. Pierre Mercier, ingénieur civil des mines, a été célébré le lundi 21 janvier, à midi, en l'église Saint-Paul et Saint-Louis.

— On nous apprend le mariage du docteur Edmond Dubois avec M^{lle} Sylviane Germain. La bénédiction nuptiale leur a été donnée dans l'intimité en l'église Saint-Thomas d'Aquin le 16 janvier. Les témoins étaient MM. les docteurs Roy et Darciassac, stomatologistes des hôpitaux.

Nécrologies

— Nous apprenons la mort de M. le Professeur Delorme, ancien médecin inspecteur général, ancien directeur de l'Hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris, ancien président de l'Académie de médecine.

Cette mort met en deuil toute la médecine militaire française.

— M. le docteur Léopold Baume, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Montpellier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 75 ans.

— M. le docteur Alexandre Pizo, médecin-lieutenant au Val-de-Grâce, disparu en mer.

— M. le médecin général Baratte, ancien directeur du service de santé du corps expéditionnaire des Dardanelles, commandeur de la Légion d'honneur.

— On nous prie d'annoncer la mort de M^{me} veuve Narcisse Lemaire, décédée 6, rue Gounol, chez son fils, le docteur Henry Lemaire, médecin des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

— Le docteur Michel Rosenthal a la douleur de faire part du décès de son fils Armand Rosenthal, chirurgien-dentiste. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Les obsèques de M. Jacques Alavoine, interne en médecine des hôpitaux, décédé chez ses parents, 270, boulevard Raspail, à l'âge de 24 ans, ont eu lieu samedi 19 courant. Réunion à la maison mortuaire, à 10 heures 30.

— Du professeur Billard, directeur honoraire de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand, décédé à l'âge de cinquante-six ans, en pleine vigueur physique et intellectuelle.

— On annonce la mort de M^{me} Charles Leduc, née Fromageot. De la part du docteur et M^{me} Souques, de M. et M^{me} Edouard Leduc et leurs enfants, de M. et M^{me} Jacques Duchement.

— On annonce la mort de M^{me} Bassuet, mère du docteur Bassuet et de M^{me} née Rochet, pieusement décédée le 19 janvier. L'inhumation a eu lieu dans la plus stricte intimité, à Reims, dans le caveau de famille. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— On a le regret d'annoncer la mort du docteur André Seligman, ancien interne des hôpitaux, assistant de radiologie à l'hôpital Saint-Antoine, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre, décédé en son domicile, 15, avenue d'Eylau, le 16 janvier 1929, à l'âge de 31 ans. Il était le fils du président de la cour de cassation, récemment décédé.

ZOMINE

Les Fêtes médicales du Caire

(Suite de la page 3)

Le ministre de l'Instruction publique, S. E. El Sayed bey, dans un discours fort applaudi, diffusa au moyen de hauts parleurs, rappela que l'Ecole de médecine avait été fondée par Mohamed Aly pacha, l'auguste grand-père du roi actuel et qu'en reconnaissance des bienfaits du roi présent, le nouvel hôpital, qui contiendra 1.500 lits, sera nommé Hôpital du Roi Fouad I^{er}. Après cela, Sa Majesté, entouré de S. E. Ibrahim Fahmy bey, ministre des Travaux publics, du directeur du personnel du service général des bâtiments, cimenta la première pierre au milieu des acclamations générales et le soir même un banquet fut donné au Shepards par S. E. Mohamed Mahmoud pacha, président du conseil des ministres et de l'intérieur.

L'hommage à la mémoire de Clot-Bey

Le lendemain lundi, jusqu'au samedi matin, commença la série des communications. Très nombreuses, elles furent divisées en sections : section d'histoire de la médecine, section de médecine, section de la lèpre, section de chirurgie, section de parasitologie, section d'ophtalmologie, section de radiologie et de pathologie. Chaque congressiste se dirigea vers la section correspondant à sa communication. Le docteur Perez, ophtalmologiste au Caire, élève de la Faculté de Montpellier, nous retraça l'histoire si pleine de mérite de notre compatriote, le docteur Clot-Bey. A la fin de cette brillante conférence, les congressistes français se rassemblèrent et accompagnant la charmante M^{lle} Roger, femme du si sympathique professeur Roger, de Marseille, aller déposer une gerbe de fleurs aux pieds de la statue de Clot-Bey, érigée dans la cour de la Faculté. Le professeur Besançon, à qui la gerbe avait été remise, prononça au nom de tous les Français présents, quelques mots éloquentes faisant revivre parmi nous la mémoire de Clot-Bey. Parmi les communications françaises, nous citerons celle du docteur Nicole, de Tunis, sur l'origine et le rapport des fièvres récurrentes ; celle du docteur Morax, sur les complications cornéennes du ténosynovite ; celle du professeur Vaquez, sur le parasympathisme hypertensif ; celle du docteur Lecat, sur le trachome et l'ophtalmie purulente ; celle du docteur Bérard et Demet, sur la technique actuelle du traitement du cancer de la langue, celle du docteur Pont Delmas, sur l'évacuation extemporanée de l'utérus en fin de grossesse ; celle du docteur Payen-Ville, sur l'organisation de la lutte antivénéreenne en France.

Les travaux scientifiques

Nous donnerons une courte analyse de celles que nous avons entendues.

Le professeur Pinoy, d'Alger, a traité de la question de l'étiologie des splénomégalies égyptiennes. Il a déclaré que ces splénomégalies dites égyptiennes, n'étaient pas seulement propres à ce pays, mais qu'on les rencontrait aussi en Europe et en Amérique. L'étiologie égyptienne a été éliminée parce que les splénomégalies existent en Egypte là où il n'y a pas de paludisme. Brumpt, pour une raison analogue, dit que l'étiologie bilharzienne établie par Puz et Farguison ne peut être définitive. Il existe à Madagascar des régions où se rencontrent en quantité des malades infectés de bilharzie et où il n'y a pas de splénomégalies. Brumpt, après avoir vu des préparations de Péroz, admet l'existence de filaments mycéliens dans les nodules siderosiques qui se rencontrent dans un certain nombre de cas de splénomégale. Mais pour lui le champignon n'a pas d'action pathogène. Pinoy, après avoir constaté que les cas de splénomégale avec nodules siderosiques existent surtout chez les adultes, pense qu'il s'agit d'une symbiose. Tout d'abord se développe une splénomégale due à une bactérie peu visible et difficilement cultivable (*Symbiolum splenomegali*) et secondairement se forment sous l'action des champignons des nodules siderosiques.

Le professeur Henri Roger, de Marseille, a proposé de deux cas de myélite mélo-coccyque parle des complications nerveuses de la mélancolie. Il insiste sur la rareté des complications nerveuses (méningite, encéphalite,

polynévrite) et apporte deux observations de parésie spasmodique dont l'une avec grave réaction méningée et terminaison encéphalique survenue sans autre étiologie qu'une mélancolie récurrente.

Le professeur Chauvin, de Marseille, communique ses réflexions au sujet de la curiethérapie du cancer prostatique. Il conseille dans les formes inopérables mais non encore diffusées l'épinglage de la tumeur par voie périnéale. Il expose sa technique et ses résultats : 50 % de ses opérés sont encore en vie et sans récidive ; trois plus de deux ans et un plus de trois ans après l'opération.

Une visite faite le mardi soir 18 décembre, à la section de parasitologie, presque exclusivement consacrée à la Bilharziose et à l'Ankilostomose fut des plus instructives. On avait rangé une file de tables où étaient installés des microscopes munis chacun d'un spécimen parasitaire. Il fut ainsi donné aux visiteurs de suivre la marche de l'infection causée par ces deux germes qui font des ravages parmi la population de l'Egypte.

Les attractions

Les après-midi étant libres, les congressistes purent aller visiter les monuments et les curiosités de la ville. Le musée du Caire, en particulier, vit beaucoup de savants car c'est là où les richesses et les moines trouvées lors des fouilles en Haute-Egypte ont été conservées et classées.

Comme les membres du comité organisateur avaient su joindre l'agréable à l'utile, on se rendit aux Pyramides de Guizeh où un thé fut offert au Mena-House, hôtel situé à proximité de ces monuments et les congressistes qui à pied, qui à dos d'âne, ou à dos de chameau, purent aller contempler ensuite ces masses imposantes ainsi que le Sphinx si pleins de souvenirs historiques.

Un autre jour, ce fut à Helouan, station sanitaire aux environs du Caire, qu'un déjeuner fut servi aux congressistes. Une excursion au barrage du Delta, œuvre d'art grandiose, intéressa au plus haut point. Les mosquées les plus curieuses purent être visitées. Le Caire ne fut pas suffisant pour satisfaire la curiosité des congressistes. Ils voulurent voir la Haute-Egypte. Ils se rendirent à Louksor et à Assouan, les uns en descendant le Nil en bateau, les autres en chemin de fer. Dans la première ville, deux jours furent consacrés à la visite des temples de Louksor et de Karnak, et à la Vallée des Rois. Sous la conduite d'interprètes, les groupes se croisaient dans leurs allées et venues.

(Voir la suite page 6)

CAPSULES

BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures :

BRUEL, 34, rue de Paris, à Colombes (Seine)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 cgr d'acétylpropylbarbiturate
d'amidopyrine

**analgésique
sédatif
hypnogène**
sans actions secondaires

DOSES :

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. - L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande.

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Voies, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères :

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cgr

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS



INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUÉRISANT. Dans les tuberculoses convalescentes, troubles de croissance.

Cachets (Adultes : 3 par jour Enfants : jusqu'à 10 ans, 1 ou 2 par jour) — Comprimés (Adultes : 6 par jour Enfants de 2 à 4 par jour) — Granulés (6 à 18 mois : 1 cuill. à café; 18 mois à 5 ans : 2 cuill. à café; 5 à 10 ans : 3 cuill. à café; pour les adultes : 3 cuill. à dessert).

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour

OPOFERRINE

Adultes, 4 à 6 comprimés par jour

Enfants, 2 à 4 cachets par jour.

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS

PANBILINE

Médication complète des maladies du foie, associant les opothérapiques hépatique et biliaire aux meilleurs chologogues sélectionnés.

Se prescrire à la dose moyenne de 4 à 6 pilules par jour ou de 4 à 6 cuillerées à café de solution.

RECTOPANBILINE

Extrait de bile et panbiline, suppositoires et lavement. Traitement rationnel moderne de la constipation, de l'auto-intoxication intestinale et de ses conséquences (Arterio-Sclérose, vieillissement précoce, etc.).

1 suppositoire par jour ou 1 à 3 cuillerées à café de rectopanbiline pour 100 gr. d'eau bouillie chaude à prendre en lavement avec une poire en caoutchouc.

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Indre)

OPOZONES LUMIERE

ORGANOTHERAPIE (tous organes)

Tous les principes actifs des glandes fraîches

HERMOPHENYL LUMIERE

Antiseptique... : Sel - Comprimés - Savon.

Antisiphilitique : Dragées, Ampoules indolores.

YODALOSE GALBRUN

iode physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.

Doses moyennes pour les adultes : XX à XI gouttes.

PROSTHENASE GALBRUN

Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.

Anémies diverses.

Doses moyennes pour les adultes : XX à I gouttes.

Laboratoire GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV)

LA SANTHÉOSE

Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

3 à 4 cachets par jour.

Laboratoires de LA SANTHÉOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV)

SANTAL MONAL

AU BLEU DE METHYLENE

LE PLUS ACTIF — LE MEUX TOLERE

à 10 Capsules par jour.

MONAL & Co, 6, Rue Bidaire, PARIS

ALLIUM COIRRE

HYPERTENSION

Alcoolature :

X à XV gouttes à chaque repas

Pilules : 1 à 2 à chaque repas

COIRRE, 5, Bd Montparnasse PARIS

LES JOURNÉES MÉDICALES DE PARIS

Les prochaines Journées médicales de Paris auront lieu du 9 au 14 juin 1929 : elles sont organisées avec le concours de la *Revue Médicale Française* et de ses collaborateurs et sont ouvertes à tous les médecins français et étrangers, ainsi qu'aux étudiants en médecine.

Le bureau du comité est constitué de la façon suivante :

Président : M. le professeur Delbet ;
Vice-présidents : MM. les professeurs Sergent et Desgrez ;

Commissaire général : M. le professeur Balchazard ;
Secrétaire général : M. le docteur Léon Tixier ;

Secrétaire général adjoint : M. Deval, chef de laboratoire à la Faculté de médecine.

Trésorier : M. le docteur Léon Giroux, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine.

Les Journées se dérouleront au Palais des Expositions de la ville de Paris (Porte de Versailles), où sera aménagée une exposition sous le patronage du Comité français des Expositions et sous la direction de M. Jean Faure, président de la Chambre Syndicale des Fabricants des Produits pharmaceutiques.

L'après-midi, diverses conférences seront faites à la nouvelle salle du Palais des Expositions par MM. les professeurs Delbet et Sergent, par M. le docteur Lesné, médecin des hôpitaux, etc.

Le matin, un programme judicieusement établi, permettra aux adhérents de suivre les démonstrations pratiques avec le concours de tous les chefs de service, dans les cliniques de la Faculté et dans les hôpitaux publics et privés, l'Assistance publique, l'Institut Pasteur, l'Institut du Radium, etc.

On peut d'ores et déjà prédire que le succès des Journées médicales de 1929 dépassera celui de leurs aînées, le Comité ayant profité de l'expérience précédente pour apporter toutes les améliorations désirables.

Cotisation : 50 francs pour les adhérents aux Journées ; 20 francs pour les dames et pour les étudiants en médecine. (Paiement par chèque ou chèque postal - Journées Médicales - Compte 1.155-60, Paris).

S'adresser pour tous renseignements à : M. le docteur Léon Tixier, 18, rue de Verneuil, Paris (7^e).

Concours pour l'emploi de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés

Un concours pour l'emploi de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris, au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, le lundi 25 mars 1929.

Le nombre des postes mis au concours est fixé à 10.

Les candidats qui désirent participer au concours devront adresser au ministère une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leur diplôme de docteur en médecine, des pièces établissant l'accomplissement de leurs obligations militaires, des pièces justificatives de leur état de service et de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux et du dépôt de leurs publications.

Les candidatures seront reçues au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, 1^{er} bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, jusqu'au samedi 23 février inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

NOUVELLES BRÈVES

M. le docteur Gadaud, ancien interne des hôpitaux de Paris, maire de Périgueux, député, vient d'être élu sénateur de la Dordogne par 301 voix contre 101 au docteur Simonnet, maire de Bergerac.

La séance solennelle de la Société des chirurgiens de Paris a eu lieu vendredi dernier. Au cours de cette séance, M. Jean Lanois a prononcé l'éloge de M. Alphonse Huguier, ancien chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, ancien président de la Société des chirurgiens de Paris.

Nous apprenons avec plaisir la nomination au titre d'officier de la Légion d'honneur, de M. le professeur Louis Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy. C'est là un tardif hommage rendu à la haute valeur scientifique du professeur Spillmann.

CAPSULES GLUTIMÉES DE BENZO-IODHYDRINE

réalisent l'hypotension intensive par l'IODE et la cure iodée intensive sans IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES : 36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^r Modèle 9 frs

P^r Modèle 4 frs

Cherchez toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 rue d'Enghien, Paris

Lab^r MARCHAND & LEROY, Amiens

En usage dans l'Armée et la Marine

La Blédine

JACQUEMAIRE

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,

favoriser la croissance,

préparer le sevrage,

contre l'indigestion du lait,

les troubles digestifs

par insuffisances glandulaires,

les diarrhées, la constipation,

l'athypsie et le rachitisme

Demander l'abonnement

ETABL^r JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)

La Blédine

est une

farine spécialement préparée

MARDI DERNIER A l'Académie de Médecine

MM. Loir et Legaugneux insistent sur le rôle des moulés dans l'étiologie de la fièvre typhoïde.

Les auteurs apportent quelques chiffres relatifs aux cas de typhoïde constatés au Havre en 1928. Cinquante-six cas ont été signalés au Bureau d'hygiène de cette ville dans le cours de cette année. On a enregistré 21 décès, dont 17 à l'hôpital, ce qui semble indiquer que la clientèle pauvre a surtout été atteinte. Ces 56 cas se décomposent en 34 masculins et 22 féminins.

L'enquête, systématiquement effectuée pour chaque cas, a révélé l'influence de l'ingestion des moulés crus dans l'étiologie de l'infection. La gravité des cas observés et l'importance du taux de la mortalité semble bien démontrer la nocivité des moulés et la virulence de la flore microbienne qui s'y trouve contenue.

L'eau de la ville ne put en aucune façon être incriminée; ses analyses n'ayant jamais décelé la moindre anomalie dans sa flore.

Il est donc probable, disent les auteurs, que la toxicité des moulés était grande, et que dans ces conditions la mortalité ne donne pas la même proportion que dans l'infection typhique venant de l'eau et des causes généralement connues.

Le bacille, ajoutent MM. Loir et Legaugneux, ne se cultivait-il pas en grande abondance dans les moulés? Quelques expériences faites au laboratoire à ce sujet tendraient à nous le démontrer.

MM. Remlinger et Bailly décrivent la rage du coq.

Tout a fait exceptionnelle, disent les auteurs, la rage du coq est plus intéressante du point de vue purement scientifique que du point de vue pratique. Il importe néanmoins de savoir que la rage du coq peut être transmise à l'homme par un animal enragé, par un chien par exemple, le coq est susceptible, après une période d'incubation qui peut être très courte ou au contraire très prolongée, de contracter la rage. Celle-ci peut se manifester sous les deux formes principales classiques : la forme furieuse et la forme paralytique. Il existe en outre de nombreux cas frustes. Au cours de la rage furieuse, le coq peut attaquer ses congénères, des animaux d'autres espèces, l'homme même, et par ses coups de bec transmettre la maladie. On agira donc sagement en faisant suivre le traitement antirabique aux personnes mordues. Il faut même ajouter que la rage étant fréquemment chez le coq susceptible de guérison, le fait que l'animal survit 8 à 10 jours et davantage à la morsure qu'il a causée, n'est pas une preuve absolue qu'il n'était pas atteint de la maladie. L'étude des comportements et surtout l'examen minutieux de l'animal mordu s'imposent le cas échéant.

Les fêtes médicales du Caire

(Suite et fin de la page 4)

Les explications historiques et les traductions des hiéroglyphes et des peintures parfois si fraîchement conservées dans l'intérieur des tombes royales et princières malgré leurs trois mille ans d'existence, étaient religieusement écoutées. Malgré un soleil ardent on était toujours avide de voir A. Assoum, encore plus au sud, ce fut le temple et l'île de Philae que l'on alla voir en barque, ainsi que le barrage du Nil qui à cet endroit est presque aussi important que celui du Delta. Comme tout a une fin, le congrès se termina le samedi 22 décembre, par un banquet qui eut lieu aux environs du Caire, dans une nouvelle ville, Héliopolis, dont les habitations récentes ont été édifiées en un pur style arabe produisant un effet des plus séduisants. Ce banquet se déroula dans un décor féerique, dans un hôtel qui est un des plus beaux que l'on puisse rencontrer, tant par son élégance que par la richesse de ses décors.

Avant de se séparer les congressistes, par une délibération attirèrent l'attention du gouvernement égyptien sur les dispositions à prendre pour paralyser le développement de la lepre et sur le traitement à employer. On fixa en 1931, la date du prochain congrès qui se tiendra à Amsterdam.

Informations Diverses

M. le professeur Fedele Negro a adressé à l'Académie, au titre d'hommage, un exemplaire de son ouvrage : *Malattia di Parkinson e Sindromi Parkinsoniane*.

Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Affaires étrangères. — Au grade de chevalier. — M. le professeur Luis Morquio (de Montevideo), membre correspondant de l'Académie de médecine.

Un concours pour la nomination à six places de médecins des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 25 février 1929, à 8 heures 30, dans la salle des Concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration de l'Assistance publique, de 14 heures à 17 heures, du lundi 28 janvier au samedi 9 février 1929 inclusivement.

ESCUAPE. — Sommaire du numéro de décembre 1928 : *Un ex-libris de Médecin* (1 III). — *Coup d'œil sur les Effigies du Squelette* (17 III), par le Dr Henri Meige. — *Les Dieux de l'Asie* (4 III), par le Dr Couchoud. — *L'Épilepsie de Louis XIII* (5 III), par le Dr Trénel (suite). — *Giovanna Torribuoni, endocrinologue* (1 III).

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard - PARIS (6^{me})

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT
34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18^e

TOUTES LES FAIBLESSES!

Tout ce qui est absorbé est bien. Tout ce qui est fixé est mieux.

Sirop
Dragées - Ampoules

NERVOCITHINE
TISSOT

La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il agit par suite d'induire les cellules à produire plus de NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause. Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables. Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.

DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour, 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

GRAINS ANISÉS

CHARBON TISSOT

FORME PARFAITE DU CHARBON DE PEUPLIER

Activité - Aggloméré au gluten - Aromatisé à l'anis

RÉALISENT

Le Véritable Traitement de l'intarication et de l'infestation intestinale

L'activation d'un Charbon médicamenteux tient autant à sa forme qu'à sa pureté.

AGISSENT

par leur forme - par leur volume (division du bol digestif et local) - par leur action (anis) par leur agglomération (gluten moussé).

Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vif superactive par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsenobenzols.

LES

SUPPARGYRES
Dr FAUCHER

Réalisent la Superactivation de Hg vif

ABSORPTION RAPIDE — **VITALISATION PAR LE FOIE**

Par ce phénomène de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges sous la forme simple d'un médicament simple et connu.

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes



Il y a des visages qui se ressemblent tellement qu'il est parfois difficile de les distinguer entre eux.

Mais parmi les produits similaires vous reconnaîtrez toujours à son efficacité la

ZOMINE

du Professeur Charles RICHET

qui est du plasma musculaire, CRU, PUR, SEC, et TOTAL, QUARANTE FOIS PLUS ACTIF QUE LA VIANDE CRUE.

CHEZ le tuberculeux qui prend de la ZOMINE, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent.

VOUS serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos maladies en traitant par la ZOMINE : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofuleux.

Avec la ZOMINE vous refaites du muscle

Laboratoires LONGUET

34, RUE SEDAINÉ - PARIS (XI^e)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Billaire - Aggr-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES REUNIS LOBICA - G. CHENAL, 11, Rue Toricelli, PARIS (17^e).

A MARSEILLE

La mort du Prof. Costa

Nous apprenons le deuil douloureux qui frappe l'Ecole de médecine de Marseille, par la mort du docteur Sauveur Costa, professeur de bactériologie.

Après une carrière militaire brillante dans une vie de vrai labeur il avait toujours voulu ajouter à l'accomplissement scrupuleux de ses devoirs militaires dans la paix comme dans la guerre, le souci constant des recherches scientifiques. M. le docteur Costa, admissible à l'agrégation du Val-de-Grâce, fut nommé professeur de bactériologie dans notre école en 1922.

Il a consacré aux divers domaines de la pathologie infectieuse et de la bactériologie des travaux de haute valeur et fut deux fois lauréat de l'Académie de médecine. (Prix Barbier 1917, prix Grunhard 1918).

Ses articles sur l'amygdalite, furent parmi les premiers en France à démontrer la pourriture bactérienne spécifique de l'amygdalite de Rogers. Ses recherches sur les symbiotes furonculaires, ses travaux ingénieux à propos de l'agglutination sur lame, méritent aussi d'être signalés.

Les causes, le traitement et la prophylaxie des maladies épidémiques, avant, pendant et après la campagne de 1919 ont été très remarquables du docteur Costa. Pendant la guerre comme depuis 1919, l'identification du bacille diphtérique ou important pour le traitement de la prophylaxie de la diphtérie avait été grandement simplifiée par l'emploi du milieu C. T. D. établi à la suite des belles expériences de Costa, Trasler et Danvergne. Ce réel progrès dans le diagnostic bactériologique de la diphtérie restera comme un des meilleurs fruits de l'activité scientifique du professeur Costa.

Il faut rappeler aussi les travaux importants du regretté défunt sur les vaccins bactériens formés, sur l'étiologie et le traitement de certains rhumatismes, des endocardites infectieuses, sur l'origine ostéale de la fièvre typhoïde.

Le professeur Costa, qui a présidé la Commission scientifique du Comité médical des B-du-Rh., était membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

La mort brutale qui interrompit dans son plein essor une si belle activité scientifique enleva à l'Ecole de Marseille, un maître estimé, au corps médical marseillais un homme de cœur et un médecin profondément dévoué.

Dans la douloureuse épreuve qui attriste à jamais le cher foyer du regretté docteur Costa et toute sa famille, que la pensée du bel effort accompli dans la sympathie de tous soit un apaisement à la douleur des siens.

A M^{me} et M^{lle} Costa, à M. le vice-président Costa, à M. le médecin-commandant Costa, à leur famille, nous renouvelons l'hommage de nos condoléances éternelles.

Les obsèques du professeur Costa ont eu lieu au milieu d'une grande affluence.

L'inhumation a eu lieu à La Clotat où se trouve le caveau de la famille.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

QUELS SONT LES STRABISQUES RÉÉDUCABLES ? par le Docteur A. CANTONNET, Ophthalmologie des Hôpitaux de Paris, Semaine des Hôpitaux.

Ne sont pas rééducatibles les strabiques qui :

1. Ont plus de 36 ou 38 ans.
2. Ont moins de 6 ou 7 ans, mais préparer la rééducation dès que la déviation apparaît.
3. Ont plus de 40 degrés de déviation pour les convergents, pas de limitation pour les divergents.

4. Ont moins de 2 ou 3/10 d'acuité de l'œil dévié.

5. Ont une fausse ou nouvelle macula.

6. Ont une paralysie oculaire ou des rétractions tendineuses.

7. Ont une neutralisation invincible (très rare).

8. N'ont pas le temps de venir aux séances d'exercices.

9. Sont des arriérés, ou des maladroits, ou des apathiques.

A part ces cas, tous les autres strabiques, de même que les « mal équilibrés des yeux » sont rééducatibles. Le strabisme est curable par rééducation seule dans 60 à 70 % des cas, « si le sujet a la volonté ». 30 % doivent être opérés. Ne pas opérer un rééducatible. On les guérit maintenant assez rapidement. Une séance par semaine avec des exercices à la maison.

LE TRAITEMENT DU DIABÈTE par le nickel et le cobalt, par M. Georges ZUCCOLI, Gazette des Hôpitaux.

MM. G. Bertrand et Macheboeuf ont récemment étudié la présence dans les différents tissus de l'homme du nickel et du cobalt, et trouvant une teneur relativement élevée du pancréas en nickel et en cobalt, ils se sont demandé si la teneur minérale de cet organe ne tenait pas sous sa dépendance sa fonction physiologique. C'est ainsi qu'ils furent amenés à ajouter à des préparations d'insuline — dans les différentes préparations commerciales de laquelle ils ont trouvé la présence des deux métaux — de petites doses de nickel et de cobalt et qu'ils augmentèrent ainsi son action hypoglycémisante.

Ces auteurs ont pratiqué chez leurs malades des injections sous-cutanées de la solution mixte de nickel et de cobalt employée par MM. Bertrand et Macheboeuf dans leurs expériences. Ces injections étaient faites tous les deux jours ; elles furent toujours bien supportées sans aucune douleur, aucune réaction locale ni même aucun trouble général. Après examen soigneux, ces malades avaient été soumis à un régime fixe ou protéidien, lipidien et glucidien étaient dosés, régime resté fixe pendant toute la durée du traitement. La recherche du sucre urinaire était faite régulièrement tous les jours ou tous les deux jours, la recherche de la glycémie par la méthode de G. Bertrand après défécation par le réactif de Patein et celles des corps acétoniques urinaires de temps en temps.

Les résultats obtenus se peuvent classer en deux groupes.

Dans le premier groupe comprenant 5 malades, les résultats furent nettement positifs. On constatait :

1° La disparition de la glycosurie au bout d'un temps variable, disparition précédée en général d'une augmentation temporaire de la glycosurie lors des premières injections ; c'est vers la neuvième ou la douzième que le sucre disparaît, temporairement du reste puisqu'il réapparaît au bout de quelques jours, et trente à quarante injections sont parfois nécessaires pour que la disparition du sucre soit durable.

2° L'augmentation de la tolérance. Des diabétiques qui ne supportaient pas 40 grammes de glucides, sans avoir de glycosurie arrivent à en tolérer 120 grammes.

3° La diminution de la glycémie pas constante cependant.

4° La diminution simple de la glycosurie qui n'a de valeur que parce que les malades étaient à un régime fixe.

En résumé, dans 5 cas, la solution injectée a paru bien douée d'une influence nette sur la tolérance des glucides ; elle l'a améliorée temporairement et au bout d'une série d'injections a amené la disparition temporaire de la glycosurie, action temporaire qui semble, après une série plus longue, être devenue durable puisque les auteurs ont vu persister l'amélioration chez une malade deux mois après cessation complète de traitement, enfin chez certains baisse de la glycosurie et augmentation de la tolérance.

Par contre, dans le deuxième groupe comprenant 6 malades, l'effet thérapeutique a été complètement nul ; il y eut même après cinq, six, neuf injections aggravation de la glycosurie, élévation de la glycémie et augmentation de l'excrétion des corps acétoniques.

PETITES NOUVELLES

M. le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts a adressé à l'Académie :

1° Une ampliation d'un arrêté par lequel :

1° M. Hanriot, chargé des fonctions de trésorier, est autorisé à s'absenter pendant une durée de six semaines, à partir du 20 janvier 1929 ; 2° M. Meillère, chef des travaux chimiques, est chargé, à titre de suppléant de M. Hanriot, d'assurer pendant son absence les fonctions de trésorier de l'Académie de Médecine ;

2° Le dossier des formalités administratives concernant le legs de 15.000 francs consenti à la Compagnie par M^{me} Amélie-Suzanne Mesureur.

M. le docteur Trabaud, médecin des hôpitaux militaires de Damas, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la troisième Division (Hygiène).



Echantillon. Écr. D BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS DU FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF
LABORATOIRES du Dr H. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.
R. C. Seine 1165



Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MEDICAL est devenu le périodique le plus lu du public médical. Abonnez-vous.

EUPHINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162

CORBIÈRE
R.D. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^c

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ
RECONSTITUANT
GÉNÉRAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

SERVICE DE SANTÉ

AVIS relatif à l'ouverture d'un concours en 1929 pour l'obtention du titre de médecin, de chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien chimiste du service de santé colonial.

Les concours institués par le décret du 22 août 1928 (Journal officiel du 4 septembre 1928) pour l'obtention du titre de « médecin des hôpitaux coloniaux », de « chirurgien des hôpitaux coloniaux » et de « pharmacien chimiste du service de santé colonial » s'ouvriront le 3 juin 1929, à 8 heures, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, dans les conditions et suivant les programmes fixés par l'instruction interministérielle du 3 novembre 1928 (Journal officiel du 30 novembre 1928).

Les épreuves complémentaires du concours prescrites par les articles 3 et 4 du décret précité, pour l'obtention du titre de « spécialiste des hôpitaux coloniaux », auront lieu à une date qui sera fixée ultérieurement.

Les médecins et pharmaciens capitaines, compris dans la première moitié de la liste d'ancienneté de leur grade, au 1^{er} janvier 1929, et les médecins et pharmaciens commandants, ainsi que les médecins et pharmaciens lieutenants-colonels, présents en France ou en Algérie-Tunisie, au moment du concours, qui désireront prendre part à ces concours et aux épreuves complémentaires de ces concours, devront faire parvenir leur demande par la voie hiérarchique au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3^e bureau) avant le 1^{er} avril 1929, au plus tard, en indiquant la section (médecine, chirurgie, pharmacie) et le cas échéant, en ce qui concerne les médecins, la spécialité choisie, s'ils désirent se présenter aux épreuves complémentaires de « spécialistes ».

Des nécessités de service d'ordre divers pourront entraîner la limitation des autorisations à participer aux épreuves de ces concours. En conséquence, les avis hiérarchiques ne devront pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références utiles. Les autorisations de se présenter à ces concours ne seront délivrées qu'après étude approfondie des titres des candidats par l'administration centrale.

Suivant les nécessités du service, il pourra être accordé aux candidats un stage de préparation de trois mois au maximum dans les hôpitaux militaires, ainsi que dans les hôpitaux civils des villes de faculté.

Ces dispositions devront être portées à la connaissance des médecins et pharmaciens du corps de santé des troupes coloniales.

HONORARIAT RESERVE

Par décision ministérielle du 3 janvier 1929 et par application de l'article 23 de la loi du 3 janvier 1929, les officiers de réserve, ci-après désignés, rayés des cadres, sont placés dans la position d'officier honoraire :

Avec le grade de médecin lieutenant-colonel honoraire
MM. Nogues, 8, rue Marbeuf, à Paris ; Tardos, à Montauban.

Avec le grade de médecin commandant honoraire
MM. Brach, 1, rue Albouy, à Paris ; Menu, à Hiron (Aisne) ; Longuet, à Rouen (Seine-Inférieure) ; Terrasse, à Fontainebleau (Seine-et-Marne) ; Lagoutte, à Creusot (Saône-et-Loire) ; Saint-Hilaire, à La Souterraine (Creuse) ; Cazale, à Caracassonne (Aude) ; Nourigat, 1, rue d'Edimbourg, à Paris ; Salomon, à Mondilhan (Haute-Garonne) ; Guigon, à Constantine ; Corret, 22, rue de Metz, à Nancy.

Avec le grade de médecin capitaine honoraire
MM. de Briandson, 49 bis, rue Cardinet, à Paris ; Leclerc, 19, avenue de Segur, à Paris ; Rigai, à Chevreuse (Seine-et-Oise) ; Serin, 23, avenue Niel, à Paris ; Guery, à Trarzac, à Paris ; Duclos, 114, boulevard Raspail, à Paris ; Mazier, à Carvin (Pas-de-Calais) ; Descheemaker, à Lille (Nord) ; Burek, à Auchel (Pas-de-Calais) ; Bercaud, à Mantes (Seine-et-Oise) ; Lamoureux, à Oulchy-le-Château (Aisne) ; Per-

driat, à Corbigny (Nièvre) ; Gauchet, à Château-Gontier (Mayenne) ; Gelin, à Champagny-le-Mont-Dore (Rhône) ; Orłowski, à Mirebeau (Vienne) ; Jumelais, à Parayé (Ille-et-Vilaine) ; Morizot, à Périgueux ; Girard, à rue de la République, à Ivry-sur-Seine (Seine) ; Boucard, 15, rue de Calmeis, à Bois-Colombes (Seine) ; Bréault, à Saint-Etienne (Loire) ; Brousse, à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme) ; Courriel, à Casse (Allier) ; Du-mas, à Thiers (Puy-de-Dôme) ; Fournier, à Pradelles (Haute-Loire) ; Gourdiat, 69, rue Blatin, à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) ; Gouvernain, à Montluçon (Allier) ; Gréliche, à Billon (Puy-de-Dôme) ; Poitrier, à Mauzac (Puy-de-Dôme) ; Serre, au Mont-Dore (Puy-de-Dôme) ; Tardif, au Mont-Dore (Puy-de-Dôme) ; Servas, à Bourg (Ain) ; Chaffal, aux Abrets (Isère) ; Prothon, à Valence (Drôme) ; Andrieu, à Montpellier ; Ousset, à Toulouse ; Goutard, à Pau (Basses-Pyrénées) ; Cola, à Mont-de-Marsan (Landes) ; Virien, à Sidi-Bel-Abbès ; Lehmann, à Arzac (Gironde) ; Saleur, à Attigneville (Vosges) ; Villaret, à Draguignan (Var).

Avec le grade de médecin lieutenant honoraire

MM. Geles, 52, boulevard de Vaugirard, à Paris ; Letratte, à Beauvais (Oise) ; Boucherie, à Poitiers ; Babeau, à Tours ; Salmon, à Niort ; Boesche, à Brive (Corrèze) ; Moureyre, à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) ; Valois, à Montins-sur-Allier (Allier) ; Blanc-Salètes, 49, rue de Paradis, à Marseille ; Dilon, à Montoux (Vaucluse).

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

**RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS intestinales**

**FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES**

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polisy, PARIS

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal

L'
ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exiger la présentation d'origine en pochette
avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de
0 fr. 75 la pochette (impôt compris).
Renseignements : I.G.P. département phar-maceutique, 47 bis Avenue Hoche, Paris.

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, bichlorate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
biliaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

SUPPOSITOIRES CHAUMEL
LE
MEILLEUR
REMÈDE
CONTRE LA
CONSTIPATION
à la Glycérine Solidifiée

R. C. Seine N° 25.197.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
(séances des 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e, 5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 9^e, 10^e, 11^e, 12^e, 13^e, 14^e, 15^e, 16^e, 17^e, 18^e, 19^e, 20^e, 21^e, 22^e, 23^e, 24^e, 25^e, 26^e, 27^e, 28^e, 29^e, 30^e, 31^e).

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

* PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 4 à 6 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT

Laboratoire de Biologie Appliquée

54, boulevard St-Honoré, PARIS-8^e

V. GORNIN, Docteur en Pharmacie

44, rue Vivienne 8, PARIS

DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - BIOLOGIQUES CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICAMENT ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates a et b,
associés à un Extrait cérébral et spinal

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Le Gérant : J. CRINON.

PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

DYSPEPSIES • ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU • ASTHÉNIES •
NEURASTHÉNIES • UTILISABLE PAR L'ORGANISME • MINÉRALISATION •
INSUFFISANCES HÉPATIQUES • (AZOTEMIES) • SCLÉROSES-LITHIASES •

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque
cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée, à prendre au cours des repas.

• DROUET & PLET • Roué • Banlieue Ouest de Paris •

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arsénio-
Hémo-Thérapie
Organique

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

ÉLIXIR Dose : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour

GRANULÉ Dose : Enfants : 1/2 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (Gle)

Indications

Asthénies diverses

Cachexies

Convalescences

Maladies consomptives

Anémie

Lymphatisme

Tuberculose

Neurasthénie

Asthme

Diabète

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. 1925. — 3 FÉVRIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL".
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LE BANQUET DU CINQUANTAIRE DE LA CHAMBRE SYNDICALE DES FABRICANTS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES



Photos Paulus - Cléber Informateur Médical.

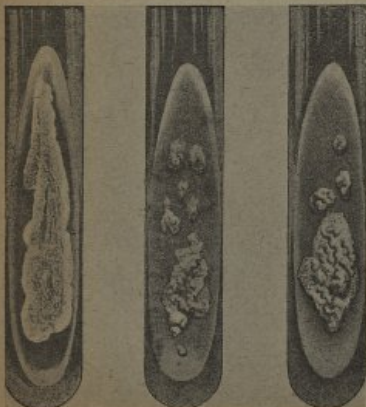
A l'occasion de son cinquantenaire, la Chambre Syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, avait organisé un banquet, qui eut lieu sous la présidence de M. Bonnefous, Ministre du Commerce. A ses côtés avaient pris place des représentants du Sénat, de la Chambre des Députés, les Doyens des Facultés de Médecine et de Pharmacie, des Professeurs, des Directeurs de nos grandes administrations. Des discours furent prononcés par le Président de la Chambre Syndicale, M. Faure, par le Doyen Radais, le député Bréty, le sénateur Lancien, et le Ministre du Commerce.

Le Professeur Friedmann, fait ici, pour les lecteurs de "l'Informateur Médical", un exposé de sa méthode pour les traitements de la Tuberculose

C'est avec le plus grand plaisir que je réponds à la demande de l'Informateur Médical en précisant les bases scientifiques, les expériences bactériologiques et les résultats pratiques de la vaccinothérapie contre la tuberculose humaine et animale.

C'est un grand honneur pour moi de renseigner les confrères d'un pays qui a produit un Laennec, un Pasteur et d'autres illustres médecins sur la modeste contribution que j'ai eu l'honneur d'apporter au traitement et à la prévention de la tuberculose.

Les auteurs français furent les premiers à expérimenter systématiquement avec des bacilles provenant d'animaux à sang froid. Il est vrai que déjà en 1868, Verga et Biffi avaient inoculé des grenouilles avec des crachats humains. En 1891, Despeignes avait inoculé des grenouilles, des tritons et des poissons.



A droite. — CULTURE DE TUBERCULOSE DE LA TORTUE POUSSÉE A 22 DEGRÉS. — Au centre. — CULTURE DE BACILLE TUBERCULEUX DE LA TORTUE POUSSÉE A 37 DEGRÉS. — A gauche. — CULTURE DE BACILLE TUBERCULEUX HUMAIN POUSSÉE A 37 DEGRÉS.

En 1893, Combemale inoculait des carpes ; en 1894, Pasquale et de Micheli essayèrent d'inoculer des grenouilles et des tritons, des serpents, des poissons, mais sans résultat.

Mais Bataillon, Dubard et Terre réveillèrent de nouvelles idées en rapportant, en 1897, à l'Académie des Sciences de Paris, qu'ils avaient constaté dans une carpe, provenant d'une pêche, à Vélars-sur-Ouche (près Dijon) une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon se présentant microscopiquement comme un cancer, contenant de nombreux bacilles acido-résistants, mais qui ne poussaient qu'à la température ordinaire (12-25 degrés) et non à 37 degrés, comme le bacille de Koch. D'autres études intéressantes sur ce bacille de carpe provien-

nent des travaux de Ledoux-Lebard, Ramon et Ravaut, Auché et Hobbs, Morey, Nicolas et Lesieur.

Plus tard on avait essayé en Allemagne d'infecter des orvets par des crachats humains, et on avait cru, en cultivant un bacille de la rate de ces orvets avoir ainsi découvert une forme nouvelle du bacille de Koch qui ne poussait qu'à la température de 12-25 degrés, habitué à vivre dans le corps d'un animal à sang froid (1).

Cependant les expériences du Deutsches Gesundheitsamt (1905) ont démontré plus tard que ces bacilles acido-résistants poussant à des températures basses, tels que les soi-disant bacilles d'orvet, se trouvent aussi dans des orvets récemment capturés, tout à fait bien portants, jamais infectés, ainsi que dans des grenouilles et d'autres amphibiens fraîches, qu'on les trouve enfin librement dans la mousse, dans les mares, dans les prés, et qu'ils ne doivent donc en aucune façon être considérés comme des bacilles de Koch modifiés, mais comme des saprophytes acido-résistants ordinaires : ainsi s'explique leur manque de pouvoir antigène (c'est-à-dire leur incapacité de produire des anticorps homologues curatifs et préventifs).

En ce qui concerne mes propres études sur la tuberculose, j'ai poursuivi de très nombreuses expériences sur des cultures de bacilles de Koch de différentes provenances, dès les premières années de mes études médicales.

J'ai reçu en 1899 le grand prix de la Faculté de médecine de Berlin pour une étude sur le rôle des amygdales palatines de petits enfants comme porte d'entrée de l'infection tuberculeuse. En 1902, puis en 1903, j'ai trouvé les deux cas uniques de tuberculose pulmonaire survenue spontanément en dehors de tout essai expérimental chez deux grandes tortues de mer. C'étaient les seuls

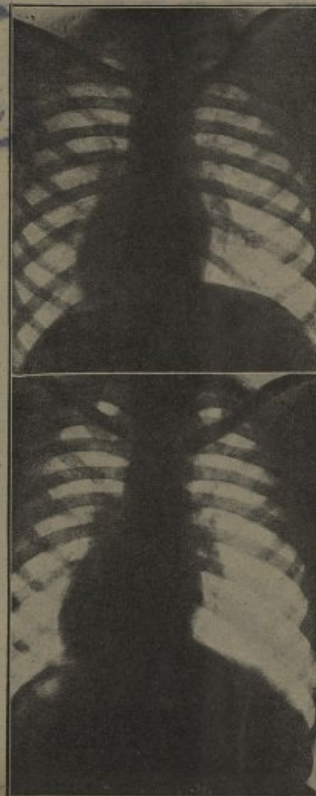


A gauche. — PRÉPARATION MICROSCOPIQUE D'UNE CULTURE DE TUBERCULOSE HUMAINE. — A droite. — PRÉPARATION MICROSCOPIQUE D'UNE CULTURE DE TUBERCULOSE DE LA TORTUE.

cas connus de tuberculose pulmonaire dans le corps d'animaux à sang froid.

L'examen a montré dans l'un des cas une tuberculose grave de tout le poumon droit à forme caverneuse, le poumon gauche étant sain ; dans l'autre cas, il a révélé une tuberculose des deux poumons, avec de nombreux tubercules miliaires et de larges foyers de caséification. Dans les milliers de coupes microscopiques

(1) Ce bacille d'orvet est du reste identique au bacille de la carpe d'après une publication de Bataillon et Terre, de puis confirmée ce fait, puisque le professeur Bataillon a bien voulu m'envoyer sa culture de carpe que j'ai examinée et comparée avec la culture d'orvet.



RADIOGRAPHIE D'UN JEUNE HOMME DE 20 ANS, ISSU D'UNE FAMILLE TUBERCULEUSE.

Malade depuis 6 mois. Traitements jusqu'alors sans effet. Toux, sueurs nocturnes, diminution de poids, râles sur les deux lobes supérieurs, surtout à gauche. Expectations contenant des bacilles de Koch. Poumon droit : partout tâches peribronchiques, d'infiltrations tuberculeuses, région hilare élargie, dessin indistinct. Une injection du vaccin sous-cutanée gluteale. Aucun autre traitement. — Après 6 mois : sueurs, toux, expectations disparues, plus de bacilles de Koch. Augmentation de 13 livres. Râles diminués, presque disparus. A la radiographie : beaucoup de tâches sont résorbées, région hilare rétrécie, à contours clairs, bien distinct.

effectuées à travers le tissu pulmonaire nous constatons toutes les formes et tous les stades possibles de tuberculose pulmonaire comme dans la tuberculose humaine.

Cependant chacune de ces coupes mon-



M. le Professeur FRIEDMANN

trait des masses colossales de bacilles de tuberculose, telles qu'on en voit qu'exceptionnellement dans l'organisme humain. Les alvéoles étaient complètement bourrées sur de grands territoires de tissu tuberculeux par des amas denses de bacilles se présentant en touffes, en aligettes ou en gerbes, ou révélant la forme arquée, gonflée au milieu, fusiforme, pointue aux extrémités, avec des boudes que R. Koch avait déjà décrites en 1883 et qui caractérisent le bacille de la tuberculose.

Caractères généraux des bacilles tuberculeux d'animaux à sang froid

Les bacilles sont acido-résistants et ne peuvent pas être distingués des bacilles de la tuberculose humaine ou bovine, ni par leur grandeur, ni par leur forme, ni par leur position relative, ni par aucun autre signe : comme eux ce sont des bacilles fins, droits ou fléchés, courbes en forme de S ; comme eux leur longueur varie entre 2 1/2 à 6 μ ; comme ceux-ci, ils sont soit colorés uniformément, soit composés de grains isolés, en forme de rosier. Dans les endroits où le tissu encore vivant est pourvu de noyaux bien colorables, les bacilles sont colorés d'une manière homogène.

Mais là où le tissu est pauvre en noyaux, à peine colorable, c'est-à-dire en train de se caséifier, les bacilles revêtent fréquemment des formes de dégénérescence et d'involution. Leur coloration n'est plus uniforme ; ils présentent des lacunes de décoloration (Kitasato 1892) et paraissent groupés en petits amas séparés. Ces amas peuvent s'étendre en forme de longues chaînes et forment de véritables embranchements.

Les bacilles peuvent aussi perdre leur acido-résistance et se colorer métachromatiquement, comme Ehrlich et Marmorek l'ont décrit pour les premières formes juvéniles de bacille humain : Arloing, pour les cultures modifiées homogénéisées humaines.

Enfin, les bacilles tuberculeux de la tortue produisent des formes qui sont absolument analogues à celles qui caractérisent l'actinomyces, des formes en rayons, dont le centre est formé par une pelouse dense de bacilles tuberculeux poussés en forme de fils. De là rayonnent à la périphérie dans toutes les directions de grandes formations en forme de massue ou de poire, Metschnikoff, on le sait, tirait argument de ce polymorphisme pour affirmer que le bacille de la tuberculose ne représente pas un stade final, mais seulement une phase dans le cycle de développement d'une bactérie.

Roux et Nocard avaient déjà trouvé en 1887, dans une culture invétérée de Koch, des formes allongées et renflées. Mais jamais jusqu'ici on n'avait constaté dans le tissu même, le développement spontané de ces formes radiées en massues qui semblent absolument identiques à des foyers véritables d'actinomyces, excepté dans les poumons de ces tortues.

J'avais conçu l'idée que ce bacille de tortue devait avoir une influence thérapeutique sur l'actinomyces comme sur la tuberculose. Cela a été confirmé pour l'actinomyces du grand bétail et récemment aussi pour l'homme.

(Voir la suite à la page 4).



FILLE DE QUATORZE ANS, SOUFFRANTE DEPUIS PLUS DE 5 ANS DE TUBERCULOSE CUTANÉE (SCROFULODERME SUPPURANT, ET NON LUPUS, AVEC DES ULCÉRATIONS, DES FISTULES ET DES CROUTES).

Elle a été traitée pendant tout ce temps aux cliniques d'Université chirurgicales et dermatologiques sans aucun succès, par les diverses méthodes opératoires et conservatri-

ces, par irradiations, par de nombreuses injections de tuberculine, par l'acide lactique, par des pâtes. Aggravation constante. A reçu, le 4 janvier 1913, la première injection

du vaccin Friedmann sous-cutanée gluteale. Depuis alors aucun autre traitement n'a été fait, excepté une 2^e injection F. Résultat, 9 mois après la 1^{re} injection, guérison définitive et complète.

A MON AVIS

Nous prédisons une affluence considérable aux prochaines séances de l'Académie de Médecine. Va-t-il donc y avoir dans cette enceinte des discussions passionnées ? Pas le moins du monde. Mais la mort venant de faucher dru dans les rangs des académiciens, les postulants aux fauteuils devenus libres vont se presser chaque mardi, rue Bonaparte, pour faire œuvre de candidats. Cela nous vaudra des communications sans éclat, à la tribune, et d'habiles conciliabules dans les couloirs.

Cet empressement est fort humain, puisqu'il a pour objet la conquête d'un titre qui joint encore d'un très grand prestige. Par contre, ce qui est tout aussi humain, mais peut-être plus critiquable, ce sont les marchandages dont ces candidatures vont être l'objet.

La valeur scientifique n'est pas, en effet, le meilleur argument pour se faire ouvrir les portes de l'Académie. Il y en a bien d'autres que tout le monde sait et qu'il serait, ma foi, très puéril d'énumérer ici.

Mais il est, ma foi, une objection qui est faite fréquemment à la candidature de certaines personnalités, c'est leur jeunesse. Les candidats trop jeunes sont régulièrement écartés. A part de très rares exceptions, on semble considérer la vieillesse, ou pour le moins la forte maturité, comme un titre obligatoire. On ne veut voir, dans les fauteuils de l'Académie, que des crânes dénudés ou des cheveux grisonnants. C'est peut-être à cette erreur qu'on doit les séances languissantes et sans éclat qui ont lieu chaque mardi à l'Académie de Médecine.

Nous ne prétendons pas que les cerveaux de nos illustres maîtres soient en pleine déficience, mais, arrivés au sommet des honneurs, après une vie de fertile labeur, l'académicien âgé a le droit de se reposer sur des lauriers bien gagnés, et on ne saurait vraiment leur faire grief de ne plus s'atteler au travail comme leurs cadets.

Nous pensons cependant que c'est un tort de considérer l'Académie de Médecine comme une maison de repos, si glorieuse soit-elle. Son autorité est tellement considérable qu'on ne peut admettre sans gêne sa transformation en société somnolente. Pour que son crédit continue d'être justifié, il serait indispensable que ses séances soient animées par d'intéressantes discussions et qu'on puisse y entendre des communications qui soient autre chose que des soliloques.

Le plus souvent, en effet, l'orateur qui essaie de se faire entendre à la tribune de l'Académie de Médecine, ne bénéficie pas de la grande attention de ses auditeurs. A notre avis, s'il y avait à l'Académie de Médecine des éléments jeunes, la léthargie de cette assemblée n'existerait plus et ses membres ne seraient plus seulement considérés comme des savants chargés d'honneurs.

Il y a, contre notre façon de voir, une seule objection qui ne pourrait nous être faite que par ceux qui sont médiocrement au courant de ce qui se passe dans le milieu médical parisien. On pourrait dire, en effet, qu'il est peu de jeunes médecins ayant fait suffisamment leurs preuves comme hommes de science et capables par là même de justifier le choix qu'on pourrait en faire pour entrer à l'Académie.

Ce serait là une erreur contre laquelle il serait juste de se récrier. Il y a, dans le milieu médical parisien, beaucoup d'hommes de valeur qui, pour ne pas encore être arrivés à la sénescence, n'en sont pas moins des cliniciens et des savants de grande valeur et qui seraient très bien à leur place à l'Académie. Tenez, par exemple, est-ce que vous ne pensez pas que le professeur Sicard, qui vient de mourir, n'avait pas depuis longtemps mérité son titre d'académicien ?

J. CRINON.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

Les derniers Dessins du Prof. Delorme



M. LE DOYEN ROGER

A gauche. — M. LE PROFESSEUR QUENU, PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE. — A droite : M. LE PROFESSEUR MENÉTHIER, VICE-PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Les dessins que nous publions ci-dessus nous avaient été donnés par M. le professeur Delorme, quelques jours avant sa mort. Ce sont les derniers croquis de séance qu'il ait effectués. On y remarquera la grande maîtrise que ce savant, doublé d'un artiste, avait su conserver malgré son âge.

Par arrêté en date du 29 janvier 1929, la médaille d'honneur des épidémies, en or, a été décernée, à titre posthume, à M. le docteur Ballenghien (Arthur), de Roubaix (Nord), décédé des suites d'une maladie contractée par piqûres, en procédant à une opération.

Est promu dans l'ordre de la Légion d'honneur :
Postes et Télégraphes. — Au grade d'officier. — M. le docteur Paul Lutaud (de Paris).

Le III^e Congrès international des plantes médicinales se tiendra à Padoue dans la deuxième quinzaine de juin.

Pour la France, s'adresser au professeur Perrot, Office des matières premières végétales, 22, avenue du Maine, à Paris.

Les 25 et 26 août 1929 se tiendra à Mailly (Seine-et-Oise), dans les vieilles halles historiques, qui datent de 1479, la V^e Foire internationale des plantes médicinales organisée par l'Office des plantes médicinales de Mailly.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (Cassions médicaux et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

A été promu dans l'ordre de la Légion d'honneur :
Affaires étrangères. — Au grade d'officier. — M. le professeur Hayashi, doyen de la Faculté de médecine de Tokio.

La médaille en or a été décernée à titre posthume au professeur Nogucl, de Tokio, mort victime du devoir professionnel.

On annonce l'arrivée prochaine en Europe d'une nouvelle mission universitaire brésilienne placée sous la direction du professeur Manoel Cicero, recteur de l'Université de Rio-de-Janeiro.

En raison de nécessités locales, la 3^e session du Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Barcelone du 21 au 26 mai 1929, au lieu de la date primitivement fixée.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :
Un rapport de M. le Préfet de la Côte-d'Or concernant divers cas de maladies transmissibles constatés dans son département ;
Un rapport de M. le Préfet de l'Oise relatif à la situation sanitaire du département en ce qui concerne la diphtérie (Commission des Epidémies).

Le rapport annuel du Conseil d'administration de l'Office national d'Hygiène sociale sur le fonctionnement de cet Office, du 1^{er} juillet 1927 au 30 juin 1928.

M. le docteur Armengaud a adressé à l'Académie deux brochures : *Les Eaux sulfatées de Cauterets* et *Le syndrome entéro-naso-pharyngien*, en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service des Eaux minérales.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile. — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines. Tél. out. 48-31 - 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. le docteur Noyer a été nommé médecin-chef de l'Asile privé du Bon Sauveur, faisant fonction d'asile public, à Aulbi.

Un concours pour six places d'internat titulaire en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine, de l'infirmerie spéciale des aliénés près la Préfecture de police, et de l'hôpital Henri-Rousselle, s'ouvrira, à Paris, le lundi 11 mars 1929.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine (service du département, 3^e bureau) annexe Est de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptées, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures.

Inscriptions du 13 au 23 février 1929 inclus.

Le poste d'internat en médecine de l'Asile d'aliénés du Mans est actuellement vacant. En outre des avantages en nature d'usage : nourriture, logement, chauffage, éclairage, et blanchissage, le traitement annuel de l'internat est de 6.000 francs pour les étudiants et de 8.000 francs pour les docteurs en médecine.

Le poste ne peut être occupé que par un collaborateur.

Conditions exigées des postulants : avoir au moins 21 ans, 10 inscriptions antérieures et 12 inscriptions nouvelles.

Les demandes doivent être adressées à M. le Directeur de l'Asile d'aliénés de la Sarthe, au Mans.

Association pour le Développement des relations médicales

(A. D. R. M.)

Au cours de la dernière séance du conseil d'administration, l'A. D. R. M. s'est occupée d'une demande transmise par le Ministère de l'Instruction publique, pour une Faculté de médecine étrangère, d'un médecin pouvant enseigner la physiologie, l'hygiène et la médecine légale (traitement 100.000 francs environ). S'adresser salle Bédard, aux bureaux de l'A. D. R. M.

M. Sergent a donné lecture d'une lettre du professeur Dubé, de Montréal, sur les desiderata des étudiants canadiens et sur l'institution des cours médicaux en anglais, à Paris.

M. Hartmann a exposé les résultats du séjour des médecins brésiliens à Paris, en décembre dernier.

M. Dombrowski serait désireux de voir se tenir que réunions franco-polonaises, à Poznan où à lieu cette année une exposition coïncidant avec la réunion internationale de chirurgie, à Varsovie.

Le docteur Berkowicz, directeur du Public Health Institute de Chicago, demande un jeune médecin français spécialisé dans le traitement des maladies vénériennes et parlant anglais.

M. Soupault est nommé en remplacement de M. Proust, comme membre du conseil d'administration.

Sont nommés membres : République Argentine : M. Temistocles Castellano ; Brésil : MM. Cruz Alves, F. Pires de Goyoso, Galvão Nunes Vieira, José Marques da Rocha, Nestor da Rosa Martins ; Cuba : M. Dominguez ; Guatemala : M. Robles ; Russie : M. Serdukoff ; France : MM. Henri Casalis, E. Galbrun, Guentier, Hügel, Georges Masson, M^{me} S. Noël, MM. Roussel, Talamon, Tiffeneau, Walter.

Conseillers techniques sanitaires

Par arrêté du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en date du 16 janvier 1929, M. le professeur Léon Bernard, conseiller technique sanitaire, est nommé conseiller technique sanitaire honoraire.

Par arrêté du même jour, M. le docteur Tanon, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, est nommé conseiller technique sanitaire, en remplacement de M. le professeur Léon Bernard, démissionnaire.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur Gabriel Coulanges, 7, rue des Minimes, à Marseille, et Mme, née Arcaud, fille de l'ingénieur civil des mines, font part de la naissance de leur troisième enfant qui a reçu les prénoms de Claude-Lucien-Urbain.

Nécrologies

— On apprend la mort de Mme Charles Laubry, venue du sénateur de l'Yonne, décédée le 17 janvier à Flogny, dans sa 84^e année. De la part du docteur Charles Laubry, médecin de l'hôpital Broussais, et de Mme, ses enfants, de M. Pierre et Jean-Jacques Laubry et de Mlle Gergette Laubry, ses petits-enfants.

L'inhumation a eu lieu dans la plus stricte intimité à Flogny. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Le docteur et Mme René Dujarric de la Rivière ont la douleur de faire part de la mort de leur fils Armand, décédé dans sa 8^e année, le 19 janvier 1929. Les obsèques ont eu lieu dans la stricte intimité de famille. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— On annonce la mort de Mme Basset, mère du docteur M. Basset et de Mme, née Rochet, pieusement décédée le 19 janvier. L'inhumation a eu lieu dans la plus stricte intimité, à Reims, dans le caveau de famille. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons la mort du docteur Bogucki, vice-président du conseil municipal de Varsovie, décédé en cette ville. Il était connu pour ses travaux de médecine sociale et pour la lutte qu'il avait entreprise avant la guerre contre la peste.

— Nous apprenons la mort du docteur Ley, ancien ministre du Waterstaat, ancien gouverneur du Surinam, ancien membre de la seconde et de la première Chambre des Pays-Bas, décédé à l'âge de 74 ans. Il avait pris, comme ministre, l'initiative de l'association du Zuyderzand.

— Nous apprenons la mort du docteur Adrien Romain, décédé à Versailles dans sa 81^e année. Les obsèques ont eu lieu le jeudi 24 janvier, à 10 heures, en la cathédrale St-Louis de Versailles.

Légion d'Honneur

Sont promus ou nommés :

Officier : M. Haye, chef du 1^{er} bureau à la Direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques.

Chevaliers : M. Chandel, sous-directeur des Affaires départementales à la Préfecture de la Seine.

M. Buvat, ancien interne des Asiles de la Seine, médecin-directeur de la maison de santé de la Villa Montsouris.

ZOMINE

La médecine il y a 50 ans

Les injections intra-veineuses de lait succédanées de la transfusion

Laborde fit le 1^{er} février 1879, à la Société de Biologie, une communication dont le but était de démontrer que les injections intra-veineuses de lait pouvaient avantageusement remplacer la transfusion du sang. Après avoir rappelé les travaux déjà publiés sur cette question et notamment ceux de Brown-Séquard, Laborde exposa les résultats de son expérience personnelle.

Le lait, dit-il, contient les mêmes éléments que le chyle. Or le chyle faisant, pour ainsi dire, bon ménage avec le sang on a pensé qu'il devait en être de même du lait. C'est pourquoi un chirurgien étranger n'a pas craint de faire des injections intra-veineuses de lait chez des ovariectomisés affaiblis par les pertes de sang ; les injections sont parvenues, sans aucun danger, tant qu'on ne dépassa pas la dose de 20 grammes. Il était intéressant de savoir si on ne pouvait trouver, dans ces injections, une ressource précieuse pour certains cas d'athypsie chez les nouveau-nés, par exemple. C'est dans ce but que M. Laborde a entrepris ses expériences.

Il importait tout d'abord d'étudier les effets de l'introduction du lait dans les veines sur les phénomènes généraux. On ne peut pas introduire de grandes quantités, sous peine de produire des accidents rapidement mortels ; si chez un chien on expose une taille, on dépasse la dose de 80 à 90 centimètres cubes, l'animal meurt rapidement. Si on ne dépasse pas les doses de 25 à 30 grammes à la fois, le lait est bien supporté. Que deviennent alors les globules lacteux ? Ce sont les plus petits qui paraissent les premiers dans la circulation générale. Les plus gros, au contraire, sont très augmentés et finissent par disparaître, mais il en reste toujours quelques-uns. Lorsque l'animal meurt, généralement après quarante heures, on trouve des altérations pulmonaires, en particulier des échyloses semblables à celles qu'on trouve dans les cas de mort violente, par pendaison, par exemple. On trouve une grande quantité de globules blancs mêlés de globules de lait. L'estomac est presque toujours le siège d'hémorragies assez abondantes. Il en est de même dans les vaisseaux capillaires du foie. En un mot les animaux meurent avec tous les accidents des embolies graisseuses.

LA MÉTHODE DE M. LE PROFESSEUR FRIEDMANN

(Suite de la page 2)

Les bacilles de la tuberculose de tortue que j'ai ainsi obtenus et que j'ai cultivés sur les milieux de cultures liquides et solides poussaient d'abord à des températures largement différentes, environ de 0 à 43 degrés. Tandis qu'aux températures basses, ils constituaient des colonies en gouttes, des perles confluentes rondes, jaunes-blanches ou des cordes longitudinales en forme de saucisson d'aspect humide, au début : les cultures poussées à 37° ne montraient pas de colonies punctiformes mais formaient une pellicule à fines granulations d'un gris jaunâtre qui formée d'abord d'une membrane facile à enlever, devenait de plus en plus adhérente, recouvrant la surface du milieu nutritif. Bientôt cette pelouse bactérienne prenait une consistance dure, un aspect en miettes et desquamait.

Dès les premières générations, les cultures des bacilles de la tortue ayant poussé à 37°, ne présentent pas de différence avec ceux de la tuberculose humaine ou bovine. Robert Koch, du reste, m'a confirmé ce fait, quand je lui ai soumis à la fois une épreuve contenant une culture de tortue et une autre de provenance humaine ou bovine. Après une longue inspection macroscopique, il déclara qu'on ne pouvait les différencier.

L'innocuité des bacilles de tortue pour l'animal à sang chaud

Cependant, malgré l'identité de leurs caractères morphologiques, ces deux groupes de bacilles n'en diffèrent pas moins totalement dans leur action sur l'organisme à sang chaud. Les bacilles de la tortue sont inoffensifs, quelle qu'en soit la quantité inoculée, tandis que les bacilles humains ou bovins sont pathogènes, tuberculigènes, même en quantité minime, soit un seul bacille ou quelques-uns, et tuent les petits animaux de laboratoire.

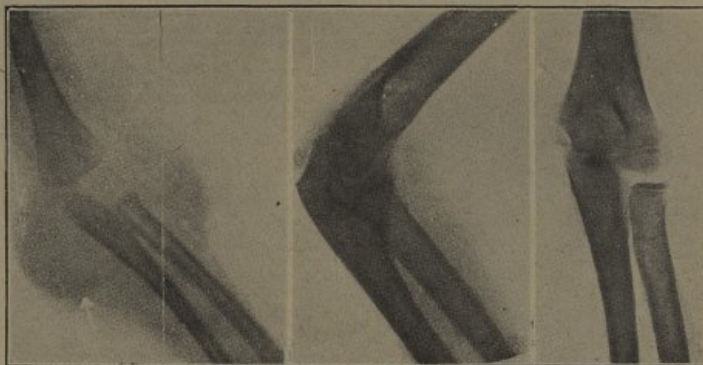
Quant au pouvoir pathogène des bacilles de la tortue, ceux-ci ont tendance à se disséminer, tout de suite dans l'organisme entier, des animaux à sang froid (tortue, couleuvre à collier, lézard, orvet, grenouille, etc...) et à se propager rapidement dans les différents tissus.

Au contraire, chez les animaux à sang chaud (rat, souris, cobaye, lapin, bœuf, cheval, chèvre, porc, singe, etc...) ils commencent par produire un tissu de granulations contenant des cellules géantes, mais qui à toujours un caractère régressif et mène à une résorption sans aucun résidu. Il ne gêne d'aucune façon le bien-être de ces animaux. Les bacilles sont donc, dès le commencement, inoffensifs et dénués de virulence pour les organismes à sang chaud.

Pour prouver leur innocuité sur l'homme sain, je me suis inoculé moi-même, en 1909.

La méthode s'est montrée absolument inoffensive, même avec des doses bien élevées qu'en pratique on n'atteint jamais, chez l'homme sain ou tuberculeux, pas plus que chez le nouveau-né ou le nourrisson ou même le vieillard au-delà de 80 ans ; et cela, quel qu'en ait été le mode d'application : injection, pansement sur des plaies ouvertes, voie buccale, utilisée notamment dans le premier âge, comme je l'ai fait en 1911 à la Maison d'accouchement de « l'Armée du Salut » à Berlin.

Nous-même, avec d'autres auteurs (Ehrlich, Kruse, Gossio-Rome) nous avons inoculé des cobayes, si sensibles à l'infection tuberculeuse, avec des doses énormes (600 à 1.000 milligr.) de ces cultures



TUBERCULOSE DU COUDE CHEZ UN ENFANT DE 2 ANS : GÈME DEPUIS 1 AN.

A gauche. — Divers traitements et interventions chirurgicales sans effet. Plusieurs fistules suppurantes, plusieurs abcès périarticulaires. Amputation proposée par des professeurs de chirurgie, refusée par les parents. Enfant amaigri, pâle, lamentable. Radiographie : raréfaction osseuse, décalcification. Des abcès près du bout proximal de l'avant-bras. Vaccinothérapie F. Plus d'autre traitement. — Au

centre. — Après un an : atrophie disparue, recalcification, l'os reprend sa structure normale. Le changement de la constitution était déjà considérable 2 mois après la vaccination. Les abcès et les fistules guéries après 7 mois. — A droite. — Après 3 ans : guérison complète. Fonction normale. Enfant fleurissant.

et nous avons pu les conserver vivants pendant de longs mois et jusqu'à 4 ans, sans trouver à l'autopsie la moindre trace de tuberculose.

Je tiens à rappeler que, comme Behring et d'autres l'ont toujours affirmé, la tuberculose artificielle expérimentale chez le cobaye et chez d'autres animaux de laboratoire montre une évolution totalement différente et beaucoup plus aiguë que celle de la tuberculose spontanée de l'homme et des animaux et ne saurait lui être comparée en aucune façon ; c'est ce que s'accordent à reconnaître tous les observateurs sérieux.

Maragliano insiste sur la grande différence entre l'infection naturelle de l'homme et l'infection expérimentale des cobayes, différence qui tient à ce que, dans le premier cas, nous n'avons pas à combattre contre une pénétration en masse d'une aussi grande quantité de bacilles virulents, comme c'est le cas chaque fois qu'un cobaye est infecté expérimentalement.

Les cobayes immunisés par les bacilles de la tortue montrent bien une protection remarquable contre une infection consécutive par le bacille de Koch. Ils vivent 2, 3 fois plus longtemps que les témoins (Orth, Klebs, Reichenbach, Aronson).

Mais cependant la signification pratique de ces expériences n'est pas grande pour la raison ci-dessus exposée, d'autant que les cobayes, contrairement à l'homme, montrent une résistance absolue à l'infection naturelle spontanée.

Le professeur Much écrivait en 1924, probablement à l'adresse de quelques petits épigones de Koch (Neufeld et autres) : « L'échec de la conception suivant laquelle on ne doit reconnaître comme défectifs, au point de vue de la thérapeutique humaine, que les seuls faits mis en évidence par les expériences sur les cobayes, devrait nous mettre en garde contre la surestimation de l'expérimentation bactériologique, soi-disant exacte.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Le PRÉVENTYL En usage dans l'armée et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
6^{te} Modèle 9 frs 1/2
7^{te} Modèle 4 frs 50
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LÉROY, Amiens

CAPSULES
BRUEL
A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE
Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie
Echantillons et Brochures :
BRUEL, 84, rue de Paris, à Colombes (Seine)

NÉVRALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,05 cgr d'acétylpropylbarbitolates d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande.

Produits F. Hoffmann-La Roche & C., 2, Place des Voies, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cgr



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

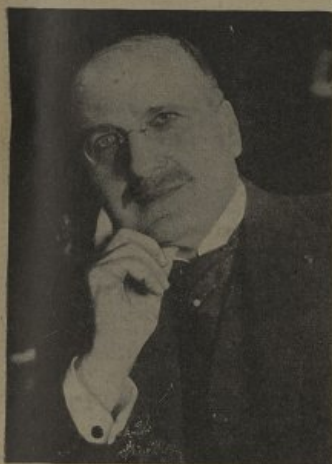
GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Le Professeur SICARD

Un sort cruel semble s'acharner sur notre Faculté de médecine. Des tombes, une à une, s'ouvrent ou disparaissent à jamais certaines figures qui contribuaient le plus à son éclat. La mort brutale du professeur Sicard vient de plonger dans la plus douloureuse consternation les nombreux amis que le sympathique maître comptait dans les milieux hospitaliers.



M. LE PROF. SICARD, QUI VIENT DE MOURIR

Il y a quelques semaines à peine, on le voyait rentrer de sa mission aux fêtes égyptiennes, souriant et plein de vie comme à son habitude, détaillant, avec son bel enthousiasme provençal, toutes les impressions fraîches et colorées qu'il rapportait de ce captivant voyage... Aujourd'hui, hélas ! ne pouvant plus penser à lui qu'au passé, on en est réduit à se rappeler avec émotion les travaux éclatants qui, dès les premières années de sa vie médicale, mirent en relief sa personnalité pour le conduire ensuite à la situation considérable qu'il occupait.

Mais ça n'est pas seulement à cause de la qualité ou de la variété de son œuvre scientifique que tant de regrets se pressent aujourd'hui sur sa tombe : c'est que de tous les maîtres dont s'honore si justement la médecine française, le professeur Sicard fut parmi ceux qui inspirèrent autour d'eux le plus de sympathie. Sa cordialité, son entrain, sa franchise et sa bonté aussi lui valurent l'affectueux attachement de ses amis et de ses élèves qui tous pleurent aujourd'hui cette belle et noble figure trop prématurément enlevée.

Pour nous, nous souvenant de l'aimable intérêt qu'il avait cru devoir en maintes occasions, témoigner à ce journal, nous nous faisons un plus devoir de nous incliner respectueusement devant sa tombe.

A BORDEAUX

Nominations

Nous sommes heureux d'apprendre que notre éminent confrère, le docteur Victor Pachon, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Bordeaux, vient d'être nommé membre associé de la Société de biologie.

A la suite du dernier concours de radiologiste des hôpitaux, ont été nommés :

M. le docteur Lachapelle, directeur du service annexe d'électrothérapie à l'Hospice général, chargé du service annexe d'électrothérapie au sanatorium Xavier-Arnoz.

M. le docteur Mathéy-Cornat, directeur-adjoint du service annexe d'électrothérapie des hôpitaux.

M. le docteur Nancel-Pénard, passe de Hospice général à l'hôpital Saint-André, comme directeur du service annexe d'électrothérapie, en remplacement du docteur Debedat, passé à l'honorariat.

Hommage au Professeur Maurice Rivière

Les élèves et amis du professeur Maurice Rivière, à l'occasion de son passage à l'honorariat, se sont réunis pour offrir au maître de l'obstétrique bordelaise une médaille commémorative.

Légion d'Honneur

Parmi les récentes promotions dans l'ordre de la Légion d'honneur, nous relevons avec plaisir les noms suivants :

Au grade de chevalier : Docteur Georges Dubreuil, professeur de l'Institut Pasteur de Bordeaux, dont nous admirons le merveilleux effort dans le domaine de l'enseignement histologique.

Docteur Cuvier, directeur de la « Biologie Médicale de Bordeaux ».

Au grade d'officier :

Docteur Fernand Lalesque, d'Arcachon, ancien interne des hôpitaux de Paris et de Bordeaux, bien connu par ses travaux sur la cure marine et la tuberculose pulmonaire.

Nous adressons aux nouveaux promus nos plus cordiales félicitations.

Concours

Une place de médecin adjoint des hôpitaux et hospices, sera mise au concours. Les épreuves commenceront le mardi 16 avril 1929, à huit heures du matin. Les concurrents déposeront leurs pièces au Secrétariat des Hospices, cours d'Albret, 91, avant le 1^{er} avril 1929.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 130.347

Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines
aiguës et chroniques
à tous leurs stades

les Bougies **Réthragine**
(Organate d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons **Leucagine**
(Organate d'Argent, Bromure de Radium à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules **Leucagine**
(Organate d'Argent, Tannin, Acide urique, Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandeurs naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE & L^o
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL
à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r Albert ROBIN,
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1913).

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

D^r F. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport au Président de l'Union E. N. des Eaux d'Asiatic, 1911).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'Etudes.

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 organiques.
Algues Marines avec leurs nucléines azotées.
Méthylarsinate disodique.

Cinq cmc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 14 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique.

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

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

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1913).

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 2049

11

SIROP DE SIRTAL

Télérésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause
Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,
Phlébites.

ÉCHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS



DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.

Publicité strictement Médicale

La Confédération des Syndicats médicaux français et la loi sur les assurances sociales

Il semble bien que nous soyons à la veille de la mise en application de la loi sur les assurances sociales que la précédente législature a votée dans les étranges conditions que l'on sait. En rendant compte des débats si hâtifs qui précédèrent ce vote nous avons insisté sur les sérieuses divergences de vues qui existaient entre la commission des assurances sociales de la Chambre et l'unanimité du Corps médical français. Le Parlement, tout à sa folie démagogique, eut par devoir en tenu compte, la commission et le ministre ayant promis de présenter dès la rentrée des Chambres un texte rectificatif dans lequel allaient pouvoir être inscrites les revendications essentielles, si légitimes des médecins. Mais tout fait prévoir à l'heure actuelle qu'aucune des dispositions demandées ne figurera dans le texte qui va être inévitablement soumis à l'approbation des Chambres. Et l'on peut alors se demander de quelle façon le corps médical réagira devant cette violation flagrante des engagements pris à son égard. Nous nous bornons, en attendant les événements, à reproduire ici une lettre que le secrétaire général de la Confédération des Syndicats médicaux français vient d'adresser personnellement à chaque député et que nous ne croyons pas sans intérêt de faire connaître à nos lecteurs :

Monsieur le Député,

Nous sommes avisés par nos Syndicats que de nombreux parlementaires déclarent avoir voté la loi sur les Assurances sociales en mars 1928, d'accord avec le Corps médical en ce qui concerne l'assurance-maladie.

Ces parlementaires mal informés paraissent avoir été abusés par les déclarations faites à la tribune par les rapporteur et président de la commission des Assurances sociales de la Chambre.

Quoi qu'il en soit, cette affirmation d'accord est totalement inexacte.

Au moment du vote de la loi, ministres et rapporteur ont supplié la Chambre d'approuver le texte élaboré par le Sénat sans y changer une virgule, afin d'éviter, avant les élections une « navette » qui n'eût pas permis de voter un texte avant la consultation du Corps électoral.

Mais, ministres et rapporteur avaient promis de présenter, dès la rentrée des Chambres, un texte « rectificatif » dans lequel le Corps médical organisé espérait voir inscrites ses revendications essentielles.

Les rapporteurs affirmaient, par ailleurs, que ces revendications pourraient être inscrites dans le règlement d'administration publique.

Or, les études préliminaires à l'élaboration de ce règlement, poursuivies par la commission nommée par le ministre, ont démontré qu'il y avait incompatibilité entre les dispositions de la loi et les desiderata reconnus légitimes du Corps médical. Et il semble bien (le Journal Officiel, séance du 2 janvier 1928) que ces dispositions ne soient pas inscrites dans le texte qui va être présenté au Parlement.

La Confédération des Syndicats médicaux français qui groupe les 17.000 médecins syndiqués de France et des colonies a pour devoir de défendre la médecine et les médecins. Elle a conscience, ce faisant, de défendre le malade, l'assuré futur, à qui elle veut que soit fournie une médecine probe.

Elle veut éviter que se reproduisent — multipliés — les scandales de la loi des pensions ou des accidents du travail.

Lors de la discussion à la Chambre, M. le docteur Gadaud, député — aujourd'hui sénateur — avait déposé les textes d'amendements qui, modifiés sur certains points, eussent donné toute satisfaction au Corps médical.

Alors la loi eût obtenu de nous tous une collaboration franche et totale.

Nous voulons espérer qu'une Chambre mieux informée modifiera — non certes dans l'intérêt péniennier du médecin — mais dans l'intérêt de la valeur scientifique et morale de la médecine française et dans l'intérêt évident de l'assuré, la loi sur les Assurances sociales.

Dans le cas contraire, conformément aux décisions prises par le congrès du 30 novembre 1927 et l'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français du 7 décembre 1928, je suis mandaté pour vous informer que le Corps médical syndiqué refusera sa collaboration à une loi qui, bonne dans son essence, est viciée à notre avis, dans ses modalités d'application.

Nous vous supplions, Monsieur le Député, d'étudier attentivement cette importante question — vous verrez vite les motifs très nobles qui ont déterminé les résolutions du Corps médical — et nous affirmons à nouveau que les conditions que nous exposons étant réalisées, notre collaboration sera toute acquise.

Elle sera, dans le cas contraire, refusée. Croyez, Monsieur le Député, à mes sentiments distingués.

Le secrétaire général :
Docteur P. CIBRIE.

Ordre du jour voté par l'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, le 6 décembre 1928.

La Confédération des Syndicats médicaux français, dans son assemblée générale du 6 décembre 1928, déclare :

La Confédération fait sienne la charte du Corps médical, en face des lois sociales votées par le Congrès des Syndicats médicaux de France, du 30 novembre 1927.

La Confédération, constatant que les dispositions permettant la réalisation de l'entente directe comme mode exclusif, ne peuvent pas être satisfaites par le projet de règlement d'administration publique,

Demande l'exécution des promesses formelles faites par le gouvernement, c'est-à-dire le dépôt d'un rectificatif à la loi.

Texte exact des décisions prises par le Congrès des Syndicats médicaux, le 30 novembre 1927, avec les votes approuvant ces décisions.

Approbation à l'unanimité sans avis contraire de la lettre adressée par la commission d'organisation du Congrès à la commission de la Chambre.

Questions préliminaires :

Les Syndicats prennent l'engagement :

1° De se rallier aux décisions prises par la majorité.
(Adopté à l'unanimité moins 1 avis, représentant 25 voix).

2° De ne collaborer à la loi d'assurances sociales que si tous les principes généraux inscrits dans les décisions du Congrès sont admis par le Parlement.
(Adopté à l'unanimité moins 1 avis, représentant 25 voix).

Décisions :

Pour la défense des intérêts médicaux il est nécessaire que chaque Syndicat local ou spécial contracte avec les Caisses.
(Adopté à l'unanimité moins 3 avis contre, représentant 154 voix).

(Voir la suite page 81.)

ASSURANCES SOCIALES

TITRE I^{er}. — Art. 4

TEXTE DE L'AMENDEMENT GADAUD

I. — L'assurance-maladie couvre dans la mesure et selon les modalités indiquées au paragraphe suivant, les frais de médecine générale, les frais pharmaceutiques et d'appareils, les frais d'hospitalisation et de traitement dans un établissement de cure et les frais d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré, son conjoint et leurs enfants non salariés, de moins de seize ans.

II. — L'assuré choisit librement son praticien.

III. — Les consultations médicales sont données au domicile du praticien, sauf lorsque l'assuré ne peut se déplacer en raison de son état.

IV. — La participation des caisses aux soins donnés soit à domicile soit dans un milieu hospitalier ou technique est réglée par la caisse à l'assuré, compte tenu des tarifs médicaux syndicaux minima pratiqués dans la région.

Ces tarifs, communiqués à titre indicatif aux caisses par les médecins, le quantum de participation des caisses, communiqué à titre indicatif aux médecins par les caisses, ainsi que les modalités d'application de la loi et toutes autres conditions jugées utiles, sont inscrites dans les contrats collectifs entre les caisses et les Syndicats professionnels habilités par leur union nationale.

V. — L'assuré règle directement les honoraires de son médecin. Dans ces honoraires, le montant de participation de l'assurance est versé au médecin par le malade sous forme d'un bon payable soit au siège de la caisse locale, soit à un compte de chèques postaux ; le taux de la participation des assurés aux frais pharmaceutiques et autres est uniformément fixé à 15 p. 100. Le règlement général d'administration publique déterminera les conditions d'exécution des présentes dispositions.

TEXTE DES MODIFICATIONS PROPOSÉES

I. — (Sans changement).

II. — L'assuré choisit librement son praticien, parmi ceux qui ont adhéré aux conventions passées entre les caisses et les Syndicats professionnels habilités par le groupement national (médical ou pharmaceutique).

III. — (Sans changement).

IV. —

habilités par leur Groupement national.

V. — L'assuré règle directement les honoraires de son médecin. Pour ces honoraires, le montant de la participation des caisses est versé à l'assuré sur justifications fournies par lui.

Le taux de la participation, etc.....

GUIPSINE
aux principes utiles du GU
Spécifique de l'Hypertension
NON vaso-constricteur



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscierex.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (15^e)
ET TOUTES PHARMACIES

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES du FOIE
et des Syndromes qui en dérivent

PANBILINE
nom déposé

associant synergiquement les
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES ET SOLUTION

CONSTIPATION
AUTOINTOXICATION
INTESTINALE
Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques

RECTOPANBILINE
nom déposé

EXTRAIT de BILE GLYCÉRINE & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE
ECHANTILLON et LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

L'information moderne doit être illustrée.
Elle ne serait pas complète sans cela. C'est
pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS



Rhino-Lactéol
du D^r BOUCARD

Coryza
Ozènes
Rhinites
Rhume de foies

Echantillon. Écr. D^r BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

JUS DE RAISIN CHALLAND
CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

AU CONGRÈS DU CAIRE



(Photo Zola, Le Caire.)

A l'occasion des Manifestations médicales qui viennent de se dérouler en Egypte, eut lieu, en présence d'une nombreuse assistance, la pose de la première pierre fondamentale pour l'édification d'une nouvelle Faculté de Médecine et d'un Hôpital. C'est au cours de cette cérémonie que fut prise la photographie ci-dessus.

LES TRAVAUX DE LA SEMAINE

La splénectomie dans le traitement des purpuras hémorragiques

Le professeur Duval vient de présenter à la Société de Chirurgie un travail du docteur Jean Quémé, sur un cas de purpura hémorragique récidivant amélioré temporairement par la splénectomie.

Il s'agissait d'une femme de 49 ans présentant des métorrhagies, sans signes cliniques d'affection utérine. Le temps de saignement était de 72 minutes, celui de coagulation de 20 minutes; on ne trouvait presque pas de plaquettes à l'examen du sang.

Après la splénectomie, une amélioration notable fut constatée: le 3^e jour, après l'intervention, le temps de coagulation était toujours de 20 minutes, mais celui de saignement était tombé à 10 minutes et on trouvait 380.000 plaquettes. L'état de la malade resta relativement bon pendant quelques mois, puis des hémorragies se produisirent à nouveau et malgré les transfusions et la fole de veau, la mort survint, onze mois après la splénectomie.

Celle-ci avait donc amené des suites immédiates satisfaisantes. Son effet est surtout remarquable sur les plaquettes dont elle provoque la multiplication rapide. Le chiffre record, observé par Wied, fut de 8.200.000 hémato blasts, formant une véritable purée sanguine. Ce qui frappe surtout, ajoute M. Quémé, c'est l'instabilité du taux des hémato blasts que l'on retrouve en nombre très variable par une série de numérations successives. Si l'on admet l'action destructrice de la rate, on conçoit facilement que certaines hémorragies puissent s'arrêter sur la table même d'opération, une fois la splénectomie effectuée.

Il ne semble d'ailleurs pas que les variations du nombre des plaquettes consécutives et la splénectomie puissent peser en quoi que ce soit sur l'appréciation du pronostic. Des malades chez lesquels l'intervention avait provoqué une très rapide régénération ont vu au bout de peu de temps leurs hémorragies récidiver; tandis que d'autres, chez lesquels l'augmentation du nombre des plaquettes fut d'un ordre moyen, demeurèrent très longtemps en parfait état.

La splénectomie est donc le traitement héroïque, le traitement de choix de ces purpuras hémorragiques récidivants. Elle n'en demeure cependant pas moins une méthode empirique, car même enlevant la rate on agit empiriquement.

ras hémorragiques récidivants. Elle n'en demeure cependant pas moins une méthode empirique, car même enlevant la rate on agit empiriquement.

L'action des lysats-vaccins dans les arthrites gonococciques

MM. le professeur Bezançon, Comte, Duchon, Bocquay, viennent de rapporter à la Société médicale des hôpitaux une série de 26 observations de rhumatismes gonococciques relevés dans différents services de l'hôpital Saint-Antoine et toutes traitées par les Lysats-Vaccins, méthode vaccinothérapique étudiée par l'un d'eux.

Ces observations portent sur toutes les formes de rhumatisme blennorrhagique: Formes arthralgiques, formes hydarthrodiales, formes plastiques de polyarthrites et pseudo-phlegmoneuses, arthrites purulentes.

De l'ensemble de ces observations, on peut déduire tout d'abord une activité incontestable sur l'élément douleur: la douleur, sous l'activité de la vaccinothérapie s'atténue rapidement. L'immobilisation, de ce fait, se trouve raccourcie, et les mouvements spontanés réapparaissent rapidement. La tendance ankylosante se trouve, de ce fait, sensiblement réduite. De ces observations, une seule se termina par ankylose.

Les tuméfactions se modifient elles aussi avec une certaine rapidité, toutefois, à cet égard, les formes hydarthrodiales, plastiques ou suppurées réagissent de façon variables.

Si nous pouvons relever une activité incontestable, rapide pour les premières et pour les formes suppurées peu ou pas septiques, celles où les gonocoques végètent en abondance répondent plus lentement.

Dans les arthrites suppurées septiques, il y a donc lieu d'envisager l'association de l'intervention chirurgicale et de la vaccinothérapie.

Dans les formes sévères, l'intervention des massages et de la mobilisation a toujours été associée dans la convalescence et les auteurs soulignent l'importance de ces méthodes.

Toutefois, si la précocité de la mise en œuvre de ces méthodes leur paraît de toute première importance, le moment reste un point délicat: trop tôt, et l'on s'exposerait à réveiller l'état aigu, on risquerait des reprises; trop tard, les difficultés de la « restitution ad integrum » seraient plus grandes.

L'immobilisation pendant la phase aiguë leur semble indispensable, mais l'immobilisation surveillée qui permet de fixer l'heure de l'intervention des méthodes adjuvantes.

Accidents hémophiliques graves (hématome rétro-orbitaire, hématome du plancher buccal) arrêtés par la transfusion sanguine.

M. P. Emile Weil a exposé à la Société médicale des hôpitaux l'histoire d'un grand hémophile-hémogénique, qui fit au cours d'une grippe deux hémorragies graves et spontanées à localisations exceptionnelles. L'une de ces hémorragies était un hématome du plancher buccal, qui empêchait la déglutition, l'articulation de la parole et déterminait même de la gêne respiratoire. L'autre était un hématome rétro-orbitaire des deux yeux, qui étaient exorbités et dont la vision était presque supprimée, le malade percevant seulement la lueur du jour. Grand retard de coagulation et augmentation forte du temps de saignement.

Grâce à une transfusion sanguine de 225 centimètres cubes l'arrêt de ces hémorragies put être obtenu et tout rentra dans l'ordre en quelques jours. Le malade guérit en gardant la vision de ses deux yeux, dont l'un ne fut préservé de l'ulcération cornéenne et de la fonte purulente que par une tar-sorrhaphie momentanée.

Ce résultat est tout à fait remarquable, car l'hématome rétro-orbitaire des hémophiles entraîne pour ainsi dire fatalement la perte de l'œil, par lésion du nerf optique comprimé. Mais le traitement nécessaire (transfusion ou injection de sérum) doit être appliqué le plus tôt possible après le début lent mais progressif de l'hémorragie.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT Dans les tuberculoses convalescentes, troubles de croissance.
Cachets (Adultes: 3 par jour Enfants: jusqu'à 10 ans, 1 ou 2 par jour). — Comprimés (Adultes: 6 par jour. Enfants de 2 à 4 par jour). — Granulés (6 à 18 mois: 1 cuill. à café; 18 mois à 3 ans: 2 cuill. à café; 3 à 10 ans: 3 cuill. à café; pour les adultes: 3 cuill. à dessert).

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour
OPOFERRINE Adultes, 4 à 6 comprimés par jour
Enfants, 2 à 3 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS

UROMÉTINE Antiseptique urinaire. — Infections. Hexaméthylène-tétramine.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE Maladies des voies respiratoires
au Tanno-Phosphate de Créosote.
LAMBIOTTE FRÈRES

CRYPTARGOL LUMIERE
Nouveau composé argentique pour l'antiseptisme intestinale
Adultes: 4 à 6 pilules par jour.
Enfants: 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGENINE LUMIERE
Antipyrétique. Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

IODALOSE GALBRUN Iode physiologique assimilable.
Tous les emplois de l'Iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes: XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.
Doses moyennes pour les adultes: XX à L gouttes.
LABORATOIRE GALBRUN
8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV^e)

LA SANTHÉOSE Le Diurétique Hémi par excellence
Ne se délivre qu'en cachets forme « veau ».
2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

ZOMINE Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.
LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

estomac

sel de
de
hunt

Laboratoire Alphonse Brunot, 16, rue de Boudinville, Paris

La Confédération des Syndicats médicaux français et la loi sur les assurances sociales.

(Suite et fin de la page 6)

Seuls peuvent contracter les syndicats habilités par un organisme central (cet organisme étant actuellement un organisme fédératif comprenant les trois groupements existants : Union, Fédération, Groupement des syndicats généraux de médecins spécialistes, tout en laissant subsister leur autonomie).

(Adopté à l'unanimité).

La loi, le règlement d'administration publique ou les contrats ne devront comporter aucune disposition contraire aux principes définis ci-dessus.

(Adopté à l'unanimité).

1° Le libre choix, étant entendu que tous les médecins syndiqués ou non, peuvent participer aux soins à condition qu'ils acceptent les clauses du contrat et la juridiction du Conseil de famille syndical avec droit d'appel, devant l'organisme central ci-dessus défini.

(Adopté à l'unanimité).

2° Le respect absolu du secret professionnel qui ne devra être violé ni directement ni indirectement.

(Adopté à l'unanimité).

3° Le droit à des honoraires pour tout malade soigné soit à domicile soit à l'hôpital ou dans tout autre établissement de soins.

(Adopté à l'unanimité moins 1 avis représentant 55 voix).

Cette question devant être l'objet d'une étude ultérieure en ce qui concerne les établissements visés par la loi de 1931.

(Adopté à l'unanimité moins 5 avis contraires, représentant 373 voix).

4° Paiement direct par l'assuré en prenant pour base minima les tarifs syndicaux.

(Adopté par 16.533 voix contre 679 et 833 abstentions formulées) (1).

5° La liberté de thérapeutique et de prescription, l'intérêt technique du traitement devant primer le facteur économique.

(Adopté à l'unanimité).

6° Contrôle des malades par la Caisse, des médecins par le syndicat et commission médicale d'arbitrage en cas de désaccord.

(Adopté à l'unanimité moins 1 avis).

7° Nécessité de représentation du Syndicat dans les Commissions techniques organisées par les Caisses et de contrats spéciaux entre les syndicats et les caisses pour l'organisation technique de tout établissement de soins.

(Adopté à l'unanimité).

Principe d'un Organisme central pour défendre les décisions prises dans la journée au sujet des Assurances Sociales.

(Adopté).

La Commission qui a présidé à la réunion du Congrès est désignée pour assurer cette défense.

..

Principe de la constitution d'un organisme unique réunissant tous les syndicats médicaux.

(Adopté).

La Commission présidée par le professeur Balthazard est désignée pour étudier les statuts nouveaux du Groupement unique.

Signé :

Dr DESROUSSEAUX,

Dr JAYE.

(1) Commentaire du § 4 lu en séance au nom de la Commission avant le vote de ce paragraphe.

Cette rédaction exclut toute tarification contractuelle fixée d'avance. Les syndicats peuvent inscrire dans les contrats à titre indicatif leurs tarifs syndicaux.

Dr D...

Dr J...

PETITE NOUVELLE

L'Académie de médecine de Rio de Janeiro célébrera en juillet prochain son centenaire sous la présidence du professeur Miguel Couto. Ce centenaire, qui coïncidera avec plusieurs congrès, sera célébré avec la plus grande solennité.

3^e Congrès des Sociétés françaises d'Oto-Neuro-Ophthalmologie

Le troisième Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophthalmologie, aura lieu les vendredi 17 et samedi 18 mai 1929, à Bordeaux, sous la présidence du professeur Georges Portmann.

Les Géphalées, qui fut le sujet choisi comme rapport, au dernier Congrès de Marseille, a été confié à MM. Halphen, Monbrun et Tournay, de Paris.

Le bureau est ainsi constitué :

Président : professeur Georges Portmann (Bordeaux).

Vice-présidents : professeur Henri Coppez (Bruxelles) ; professeur Giorgio Ferreri (Rome) ; professeur Verger (Bordeaux) ; professeur Teulière (Bordeaux).

Secrétaire général : professeur agrégé Velter (Paris).

Secrétaire local : docteur Henri Retrouvey (Bordeaux).

Pour toutes informations on est prié de s'adresser au secrétaire général, le professeur agrégé Velter, 38, avenue du Président-Wilson, Paris.

FOIRE de LYON 1929

SECTION D'ART MÉDICAL ET PHARMACEUTIQUE

Comme les années précédentes, pendant toute la durée de la Foire de Lyon, du 4 au 17 mars prochain, une importante exposition d'Art Médical et Pharmaceutique sera organisée au 2^e étage du Palais de la Foire.

MM. les médecins, pharmaciens, dentistes et autres personnes pourront visiter (sur présentation de leur carte) les galeries réservées, où sera groupé tout ce qui intéresse particulièrement leur profession : spécialités thérapeutiques, diététiques, appareils de l'art médical, de chirurgie, etc.

En quittant cette enceinte réservée, les visiteurs trouveront le grand salon, ouvert au public, de la pharmacie, de l'hygiène et de la parfumerie ; on y verra présentée dans un cadre élégant toute une gamme de nouveautés formant une documentation du plus haut intérêt.

Un salon de repos et de correspondance avec téléphone sera à la disposition des membres du Corps médical et pharmaceutique, auxquels seront réservés des cadeaux publicitaires appréciables.

Une visite s'impose à la Section d'Art Médical et Pharmaceutique de la Foire de Lyon.

L'Office Commercial Pharmaceutique, 71, rue du Temple, Paris (III^e), qui organise cette manifestation avec un succès croissant depuis 1925, se fera un plaisir d'adresser une carte d'acheteur, donnant droit à l'entrée gratuite au Palais de la Foire, à toute demande qui lui en sera faite.

Hommage au Docteur Sabouraud

M. Sabouraud, désirant quitter l'hôpital Saint-Louis et la direction de son laboratoire à la fin de l'année 1929, ses amis et élèves ont pensé qu'il conviendrait de lui offrir, en témoignage de leur affection, sa médaille exécutée par le graveur A. Pommeret et son buste par le sculpteur Charles Desplan.

Le trésorier est le docteur Maurice Pignot, 2, rue de Grébeval, à Paris.

La médaille et le buste seront remis à M. Sabouraud à l'issue du Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française qu'il présidera au mois de juillet 1929, à l'hôpital Saint-Louis.

Les souscripteurs d'un minimum de 100 francs recevront une réplique en bronze de la médaille frappée.

De cette médaille il sera fondu un certain nombre d'exemplaires de plus grand modèle, à la manière des grandes médailles des maîtres italiens de la Renaissance. Ces médailles, d'un diamètre de 10 centimètres, seront attribuées aux souscripteurs de 300 fr. Mais en raison du temps nécessaire à la fonte, ceux qui seraient désireux de se voir attribuer une médaille de ce type devraient en aviser de suite le trésorier, docteur Maurice Pignot, à l'adresse indiquée ci-dessus.

*nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses*

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne.
(Hémorroïdes, varices, thromboses)

Excréments destinés dans le vide
de plantes stabilisées.
(Hémorroïdes, varices, thromboses, Maladies)

à l'usage de PAIX, LOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

*Médication locale
des
hémorroïdes*

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
16, rue de Valenciennes, PARIS
adrénine-sympique
adrénine-sympique

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans TUBERCULOSES
CONVALESCENCES
TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostériné, activé par les rayons ultra-violet
(vitamine D) associé au complexe endocrino-
minéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation inté-
grale les propriétés centuplées de l'huile de
foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

Cachets contenant l'OPOCALCIUM
additionné de méthylarsinate disodique

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

ANÉMIE digestive,
ANÉMIE d'origine respiratoire,
ANÉMIE consomptive,
ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,
ANÉMIE des convalescents,
ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :
DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)
Détail : Toutes Pharmacies

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Achard, Courmand et M^{lle} Pichot signalent un cas de typhoïde grave, guérie à la suite d'une transfusion de sang dans le cœur.

Les auteurs rapportent l'observation d'une femme de 28 ans, atteinte d'une fièvre typhoïde, dont le séro-diagnostic ne devint positif qu'au 52^e jour, pendant une seconde rechute. Des hémorragies étant survenues au cours de la première rechute, on avait fait des injections de sérum artificiel. Puis l'état devenant alarmant, on prépara une transfusion sanguine. Comme le collapsus des veines empêchait l'injection dans les veines et que la malade était mourante, on injecta 400 cc. de sang nitré dans le cœur au 3^e espace, près du bord gauche du sternum. Le pouls renaquit et l'amélioration fut rapide. On continua les injections de sérum artificiel et la malade guérit.

Ce mode de transfusion ne saurait être évidemment qu'exceptionnel et ne convient qu'en cas d'extrême urgence.

Le Dr Boigey, Directeur de l'Établissement thermal et de la Cure d'exercice de Vittel, montre le rôle de l'exercice dans le traitement des maladies de la nutrition.

L'exercice physique, dit l'auteur, provoque un vif apport d'oxygène à toutes les parties de l'organisme : il intensifie la respiration cellulaire. C'est dans cette suractivité des échanges qu'il faut chercher la cause profonde des modifications favorables de la nutrition engendrées et entretenues par l'exercice physique. Il n'est pas de meilleur moyen de régulariser l'activité cellulaire et d'entretenir la stabilité des milieux organiques propres à la bonne marche d'une nutrition normale.

Celui qui prend de l'exercice digère mieux, assimile et élimine plus complètement. Par contre, chez le sédentaire dont les cellules ne sont pas copieusement oxygénées, la dégénérescence ou la surcharge graisseuse est la règle.

Cependant l'exercice, pour être salutaire, doit être dosé, comme tous les autres agents thérapeutiques. Son emploi comporte des règles et des précautions fautes desquelles on connaît des déboires, on verra survenir des incidents qui compromettent les résultats déjà acquis.

Une note du Dr Brouardel sur la fièvre typhoïde, en 1928, et sur le rôle des champs d'épandage dans la propagation de cette maladie.

Le docteur Brouardel présente des observations sur les cas de fièvre typhoïde qu'il a observés en 1928 : ces cas ont été plus fréquents chez la femme ; chez l'homme, ils ont atteint presque exclusivement les sujets non vaccinés antérieurement — le bacille d'Eberth a été seul en cause dans tous les cas depuis le mois de juin.

Le docteur Brouardel incrimine, comme cause d'une grande quantité de ces cas, les légumes cultivés dans les champs d'épandage de la banlieue, légumes destinés à être mangés crus ou cuits (la contamination est alors indirecte). Il rappelle à ce sujet qu'au début, l'épandage ne devait être fait que dans des terrains destinés au pâturage ou à des vergers, mais peu à peu, en raison du gain formidable que comportait la culture des légumes, celui-ci se trouva généralisé.

Il mentionne l'enquête que fit le docteur Marchoux en 1922 et l'enquête qu'il fit lui-même pendant ces derniers mois, et il rappelle la déclaration véhémente que fit Pasteur

au Conseil d'Hygiène de la Seine, le 9 mars 1888, alors que les champs d'épandage n'étaient encore qu'en projet. Pasteur déclara qu'au lieu de penser à détruire les germes, on proposait, non de les conduire à la mer où ils ne pourraient plus nuire, mais de les accumuler dans des champs situés aux portes de la grande ville, et destinés à être cul-



M. LE DOCTEUR BROUARDEL

tivés. « Encore, si vous les laissiez stériles ! » s'écriait Pasteur, « vous ne seriez pas exposés à ramener les germes dans Paris. » Cette déclaration de Pasteur de 1888 est encore d'actualité : le docteur Brouardel termine en déclarant qu'à son avis, les champs d'épandage devraient être supprimés, car ils constituent un grave danger pour la santé publique.

MM. Legendre et Phiquepal d'Arusmond signalent les heureux effets des sérums antivenimeux et antidiphthérique dans le traitement de la pneumonie.

Dans le traitement de la pneumonie des noirs en Haute-Volta, les auteurs ont obtenu 60 % seulement de guérisons par le sérum antipneumococcique, à la dose quotidienne de 80 à 100 cc. par jour, pendant 3 ou 4 jours, contre 88 % par une dose unique de 10 cc. de sérum antivenimeux ou antidiphthérique.

D'après eux, la « spécificité », au sens thérapeutique du mot, des sérums antivenimeux et antidiphthérique n'est pas le fait d'une simple protéinothérapie, car, les trois sérums provenant du cheval, le sérum antipneumococcique, injecté à dose dix fois plus forte, en contenait dix fois plus et aurait donné des succès au moins égaux à ceux des deux autres.

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX

émétisante
des Tuberculeux



TOUX

nerveuses
et spasmodiques



TOUX

catarrhales
et emphysémateuses.

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse
PARIS (XVI^e)

EUPNINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphyseme — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)
R. C. Seine 140-162

LES FICHES D'HEUDEBERT

L'ALIMENTATION DES DYSCRASIAQUES

L'alimentation rationnelle doit consister à éviter ce qui est impropre à la digestion et à rechercher tout ce qui peut servir les intérêts de l'assimilation et de la nutrition.

Le végétarisme est la base du régime des dyscrasiques, et des entériques, des gouteux, des tuberculeux, des cancéreux, des hépatiques, brightiques, artérioscléreux, car on a reconnu chez ces malades les périls inhérents au régime carné et démontré que ce sont les céréales et les légumineuses qui contribuent le plus efficacement à la catalyse biochimique dans nos cellules vivantes, et cela grâce à la valeur de leurs enzymes, qui coordonnent l'absorption et commandent les réactions énergétiques et histogénétiques escomptées par le médecin.

La viande est comparable à l'alcool. Elle stimule, mais brûle ; elle nourrit mais empoisonne. Elle crée à l'organisme des besoins factices, autant qu'onéreux. Tous les praticiens ont pu observer, chez les tuberculeux, que les purées, les pâtes, le pain essentiel, les bouillies de légumes, et surtout les décoctions de céréales, possèdent un pouvoir récalcifiant non douteux. La prédominance de cette alimentation finit par constituer une provision d'épargne phosphorée et azotée, qui pare au déficit nutritif et décide les alvéoles pulmonaires à la cicatrisation crétacée des tubercules, loin des dangers toxiques du caravivisme.

D'autre part, la carence des vitamines et des symbiotes est évitée par l'emploi journalier des pains et des farines de régime Heudebert, aliments complets, nucléo-phosphorés, savoureux au goût et de parfaite digestibilité, nutritifs, sédatifs, pour les dyscrasiques inappétents, anémiques, lymphatiques, tuberculeux, débiles de tous ordres, dénués, paresseux de la nutrition. Sans dégoût et sans fatigue, ils digèrent la ration impérieusement nécessitée par le métabolisme compromis. Les bouillies et potages Heudebert procurent une excitation peptogène, qui permet bientôt une nutrition plus azotée s'ajoutant utilement aux constituants précieux du régime végétal. Dans certains cas, toutefois (nourrices, infections viscérales), on continuera une lutte victorieuse contre la maigreur, la désassimilation, l'insuffisance hépatocénale, en ajoutant longtemps aux menus les farines de pois, de haricots, lentilles, soja, avoine, etc., dont la composition équilibrée en protéines et hydrates de carbone, perfectionnera le bilan nutritif.

Dans la pratique chirurgicale (et principalement lorsqu'il s'agit d'intervention sur l'abdomen), le régime restera strictement végétarien, bouillon de légumes, décoction de céréales, purées, compotes, pâtes, biscuits, biscottes, bouillies et potage Heudebert.

On évitera ainsi les réactions azotémiques et les vomissements post-opératoires, sans priver les opérés d'une aide alimentaire qui les fera vivre sans détriment de leurs réserves : car, l'oxydation imparfaite des dites réserves est alors la cause avérée de graves complications d'origine toxémique.

D^r M.

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales

Avis de concours pour l'emploi d'inspecteur du service départemental d'hygiène

L'emploi d'inspecteur du service départemental d'hygiène, dans le département de la Moselle, est susceptible d'être prochainement vacant.

Le traitement attribué à la fonction est fixé à 27.500 francs, pour atteindre 37.500 fr. par échelons successifs de 2.500 francs. Les frais de déplacement sont fixés à 6.720 fr. Indemnité de résidence et pour charges de famille (famille de l'Etat). Eventuellement, indemnité familiale (marié, 800 francs ; 1 enfant, 1.000 francs ; 2 enfants, 1.200 francs ; 3 enfants, 1.500 francs ; 4 enfants, 1.800 fr. ; 5 enfants, 2.200 francs, etc.). Affiliation à un régime de retraite.

Le nouveau titulaire de l'emploi sera désigné après un concours sur titres.

Les inscriptions en vue de ce concours sont reçues à la préfecture de la Moselle.

Les candidats produiront :

- 1° Demande sur papier timbré ;
 - 2° Acte de naissance ;
 - 3° Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;
 - 4° Certificat de services militaires ;
 - 5° Casier judiciaire ;
 - 6° Engagement, dans le cas où ils seraient nommés dans l'emploi mis au concours, de se consacrer exclusivement à la fonction, de s'abstenir de toute clientèle et de rester au service du département de la Moselle pendant six ans au moins ;
 - 7° Certificat médical délivré par un médecin assermenté attestant qu'ils sont valides et peuvent remplir en toute activité les devoirs de leur charge ;
 - 8° Note faisant connaître leurs titres scientifiques, l'état de leurs services et toutes pièces justificatives à ce sujet.
- Les candidats devront indiquer s'ils ont la connaissance de la langue allemande.

Commissaire du Gouvernement près l'établissement thermal de Vichy

Par arrêté du 24 janvier 1933, M. Jérôme Borel a été nommé commissaire du Gouvernement près l'établissement thermal de Vichy, en remplacement de M. Le Moigne, élu sénateur.

FOSFOXYL

CARRON Terphosphosphate sodique $\text{C}_{10}\text{H}_{16}\text{P}_3\text{O}_{12}\text{Na}$

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :



PILULES
SIROP
LIQUEUR
(pour Diabétiques)

Laborat. CARRON,
69, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

GALFORM

LAMBIOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDÉHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYGDALITES
PHARYNGITES, LARYNGITES
STOMATITES

PROPHYLAXIE EFFICACE
DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 à 5 PASTILLES PAR JOUR

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES

INTOXICATIONS INTESTINALES

FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Ce Journal est le complément indispensable de la Revue Médicale à laquelle vous êtes

COMPLEXE TONICARDIAQUE
Associés Cardiaques-Durables

DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ

Extrait de Digitalis purpurea
Laboratoires DEGLAUE
6 Rue d'Assas
PARIS VI^e

CONSTIPATION
GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE
HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment
pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que
ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.
Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

LÉGION D'HONNEUR

Au grade d'officier

M. Abeulker (Samuel-Charles), docteur en médecine, chirurgien des hôpitaux d'Alger, Chevalier à titre militaire le 1^{er} avril 1917.

M. Lévi (Léopold), docteur en médecine à Paris, Chevalier du 10 août 1914.

M. Milhlt (Joseph-Victor-Jules), docteur en médecine, médecin des hôpitaux de Paris, Chevalier du 16 avril 1918.

M. Monthus (Albert-Adolphe), docteur en médecine, médecin ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, Chevalier du 12 juillet 1916, à titre militaire.

M. Salomon (Maurice-Moise), docteur en médecine à Paris ; 37 ans de pratique médicale et de services militaires, Chevalier à titre militaire du 12 janvier 1919.

M. Terrien (Eugène), docteur en médecine, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, Chevalier du 10 août 1914.

M. Meunier (Henri-Valéry), docteur en médecine à Pau, Chevalier à titre militaire du 6 juillet 1919.

Au grade de chevalier

M. Antoine (Marie-Joseph-Edouard), docteur en médecine à Paris ; 25 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Bar (Marie-François-Louis-Jean), médecin des hôpitaux de Nice ; 47 ans de pratique médicale.

M. Bensa (Dominique-Prospère-Laurent), chirurgien des hôpitaux de Nice ; 42 ans de services militaires et de pratique médicale.

M. Berquet (Alfred-Paul-Louis), docteur en médecine à Calais ; 48 ans de pratique médicale.

M. Bouyer (Marie-Louis-Charles-Sylvain), docteur en médecine à Paris ; 50 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Buvat (Jean-Baptiste), docteur en médecine à Paris ; 40 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Carrié (Pierre-Marie-Charles), médecin des hôpitaux de Paris ; 30 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Chabrol (Antoine-Etienne), médecin des hôpitaux de Paris ; 25 ans de services médicaux.

M. Defontaine (Léon-Charles-Ernest), docteur en médecine au Creusot ; 53 ans de pratique médicale.

M. Denel (François-Jean-Charles), chirurgien de l'hôpital Léopold Bellan, à Paris ; 29 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Duballen (Georges-Jean-Marie-Fernand), médecin directeur du sanatorium de la Guiche (Saône-et-Loire) ; 38 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Esquivar (Bernard-Blaise), docteur en médecine à Tarbes ; 49 ans de pratique médicale.

M. Faré (François-Charles), docteur en médecine à Vouvray ; 40 ans de pratique médicale.

M. Flot (Jacques-Edmond), docteur en médecine à Paris ; 25 ans de pratique médicale et de services militaires. Croix de guerre.

M. Gicanti (Jacques-François), docteur en médecine à Ajaccio ; 47 ans de pratique médicale.

M. Jouet (Robert-Juste-Emile), chef de clinique à l'Institution nationale des sourds-muets de Paris ; 37 ans de pratique médicale et de services militaires. Croix de guerre.

M. Kraus (Eugène), docteur en médecine à Paris ; 33 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Lepat (Victor), docteur en médecine à Watrelos ; 45 ans de pratique médicale.

M. Morand (Georges-Joseph-Pierre-Marie), docteur en médecine à Plougonven (Finistère), directeur du sanatorium de Guerrevan ; 36 ans de pratique médicale et de services militaires. Croix de guerre.

M. Paillard (Henri-Marie-Xavier-Aimé), docteur en médecine à Clermont-Ferrand ; 29 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Parlier (Léon), docteur en médecine à Allanches (Cantal) ; 40 ans de pratique médicale et de services militaires.

M. Seguinot (Jean-Octave-Gaston), docteur en médecine à Saintes ; 30 ans de pratique médicale et de services militaires. Croix de guerre.

M. Thoumas (Marie-Jean-Emile), docteur en médecine à Paris ; 50 ans de pratique médicale.

Faculté de Médecine de Strasbourg

Cours de Perfectionnement de Dermatologie et de Vénérologie

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques

Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénérologie sera organisé à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques, du 7 octobre au 16 novembre 1929, sous la direction de M. le professeur L.-M. Pautrier, avec la collaboration de MM. :

Professeur A. Happe, professeur de clinique neurologique ; professeur L. Blum, professeur de clinique médicale ; professeur G. Canu, professeur de clinique oto-rhino-laryngologique ; professeur Merklen, professeur de clinique médicale ;

Docteur Paul Blum, chargé de cours d'hygiène ; docteur Larousse, chargé de cours de bactériologie ; docteur Gussuet, chargé de cours de radiologie ; docteur Røderer, chargé de cours de dermatovénérologie ; docteur Simon, professeur agrégé, clinique chirurgicale A ; docteur Vauclier, chargé de cours de clinique médicale B ; professeur Weill, clinique ophtalmologique ;

Docteur A. Bockel, chargé de la polyclinique urologique à la clinique chirurgicale A ; docteur Diss, chef de laboratoire ; docteur Glasser, chef de laboratoire ; docteur G. Lévy, chef de clinique.

Le cours aura lieu du lundi 7 octobre au samedi 16 novembre, tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, matin et soir, aux heures indiquées sur le programme détaillé. Il sera donné à l'hôpital civil, à la clinique des maladies cutanées et, sur chaque branche de la spécialité, dans les cliniques intéressées.

Tous les cours, essentiellement pratiques, seront accompagnés de présentations de malades, de photographies, de projections, de démonstrations bactériologiques et histologiques.

Les élèves seront exercés individuellement aux différentes méthodes de traitement : cautérisations, scarifications, électrolyse, neige carbonique, radiothérapie, frottes, injections intra-veineuses, lavages de l'urètre, dilatations, interventions uroscopiques, urétroscopie, etc.

En dehors des heures de cours, ils auront libre accès dans le service ; visite complète du service le mardi et le vendredi matin, à 9 heures. Polyclinique externe dermatologique, tous les jours, à 14 heures. Traitement externe de la syphilis, tous les soirs, à 18 heures.

La clinique des maladies cutanées possède une bibliothèque de près de 3.000 volumes qui contient la plupart des ouvrages intéressant la spécialité, et la collection complète des atlas et des périodiques ; un musée photographique et un musée histologique. Les élèves du cours y auront tous les jours, de 9 à 12 heures, et de 14 à 19 heures.

Un certificat sera délivré aux élèves à la fin du cours. Les élèves recevront après chaque cours un résumé de deux à trois pages, tapé à la machine à écrire, qui, avec les notes qu'ils auront prises, leur permettra de reconstituer la leçon.

Droit d'inscription : 300 francs. S'inscrire en écrivant directement au docteur Røderer, clinique des maladies cutanées, hôpital civil.

Les médecins étrangers qui le désirent pourront recevoir d'avance les indications nécessaires concernant leur logement à Strasbourg. En tout cas, ils peuvent être assurés de trouver des pensions de famille confortables, à des prix modestes.

Cours de laboratoire

Un cours sur les principales méthodes de laboratoire, y compris les méthodes de sérologie, l'anatomie pathologique générale des dermatoses, en 20 leçons, aura lieu en même temps.

Tous les élèves seront exercés individuellement aux différentes manipulations pratiques que comportera chaque leçon. En particulier, il se constitueront une collection de coupes histologiques et de cultures de teignes qui resteront leur propriété personnelle.

Ils seront exercés à la technique des examens sérologiques (réactions de Bordet-Wassermann, de Hecht-Bauer, Flocculation de Vernes).

Droit d'inscription : 300 francs. S'inscrire en écrivant directement au docteur Røderer.

NOUVELLES BRÈVES

M. Bruntz, doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé recteur de l'Académie de Nancy, en remplacement de M. Adams, admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

L'Académie de Médecine a procédé, dans sa dernière séance à l'élection d'un membre titulaire dans la IV^e section (sciences biologiques, physiques, etc.). M. Portier, professeur de physiologie à la Sorbonne, proposé en première ligne, a été élu à la presque unanimité des voix. Les autres candidats étaient : MM. Bazy, Nattan-Larrier, Rouvière, Strohl et Zimmern.



TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION DES TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Cachets pour Adultes, 2 à 4 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
Avoir soin de bien spécifier.
Éch. méd. gratuit. - AUBRIOT, 56, St-Omer, PARIS
J. C. Setine, 20.619

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout ; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal.

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.
(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895, l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en France, en sachets d'origine avec la marque en trois BAYER. Exigez cette présentation pratique.



Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
Renseignements : Igepharma, 47 bis, Avenue Hoche, Paris.

MÉDICAMENT ALCALINE PRATIQUE ET ÉCONOMIQUE

Comprimés Vichy-Etat

3 à 4 comprimés pour un verre d'eau
TOUTES PHARMACIES

ANTISEPTIQUE — — DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ
GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil, — PARIS (1^{er})
R. C. Seine n° 185.284

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmaciens

Le Gérant : J. CRINON.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

conformément aux articles 1039 et 1040 du Code de Commerce et conformément à l'arrêté du 10 juillet 1918

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU CYTOPESEUR DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTROPHIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 4 à 8 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.
DANS UN VERRE D'EAU
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE B - PARIS
échantillon méd. cst sur demande

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
Elyées 28-64 et 35-45
M. H. BARRIÈRE-Paris
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - CARRION BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICAMENT ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates 2 et 3,
associés à un Extrait cérébral et spinal

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, biphosphate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
biliaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arsénio-
Bismato-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Asthénies diverses
Cachexies
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie

Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES

Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Asthme
Diabète

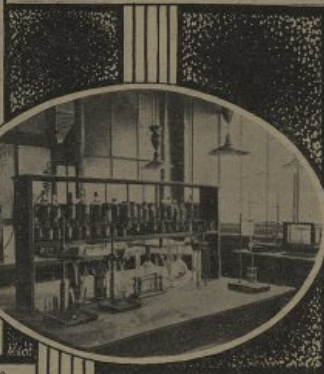
Formes :
ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café
ou 2 à 3 mesures par jour
GRANULÉ Doses : Enfants : 1/2 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (Gironde)

Limoges — Imp. GUYARD et de LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

La Zomothérapie intégrale



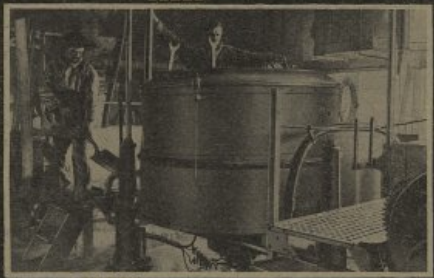
un coin de l'atelier
de fabrication

le laboratoire de contrôle

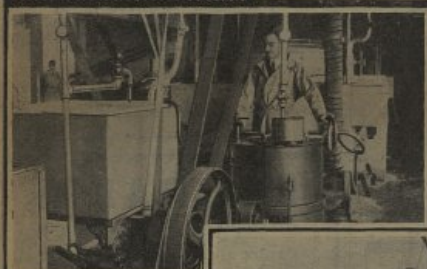
le parage de la viande



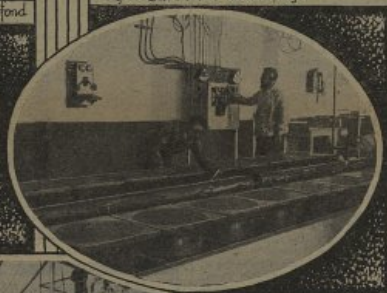
l'étuve de magasinage sous vide très profond



le macérateur à eau réfrigérée et
l'hydroextracteur centrifuge



les batteries de filtration et le
filtre épurateur (clarification des catins)



la batterie de dessiccation
sous vide très profond

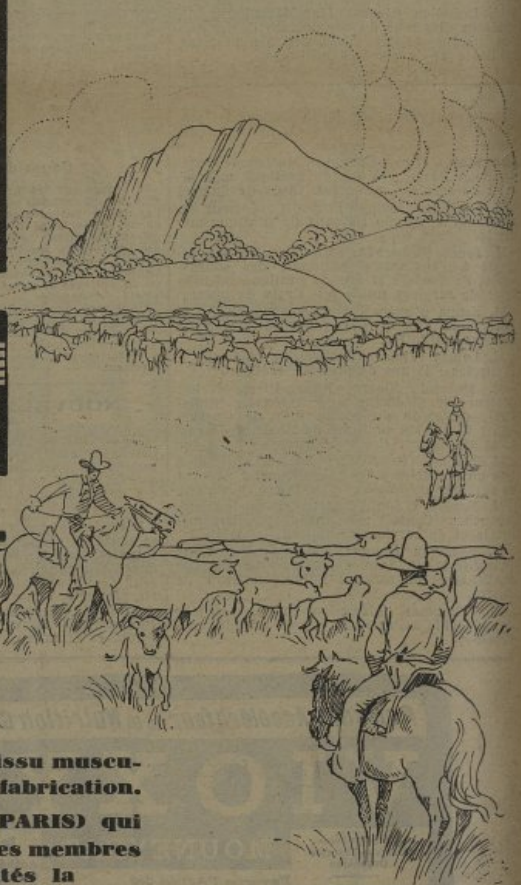


accostage des cargos à quai
de l'usine de la ZOMINE
à la Pallice



Nouvelle présentation
de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.



LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

100176
LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 256. — 10 FÉVRIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-91

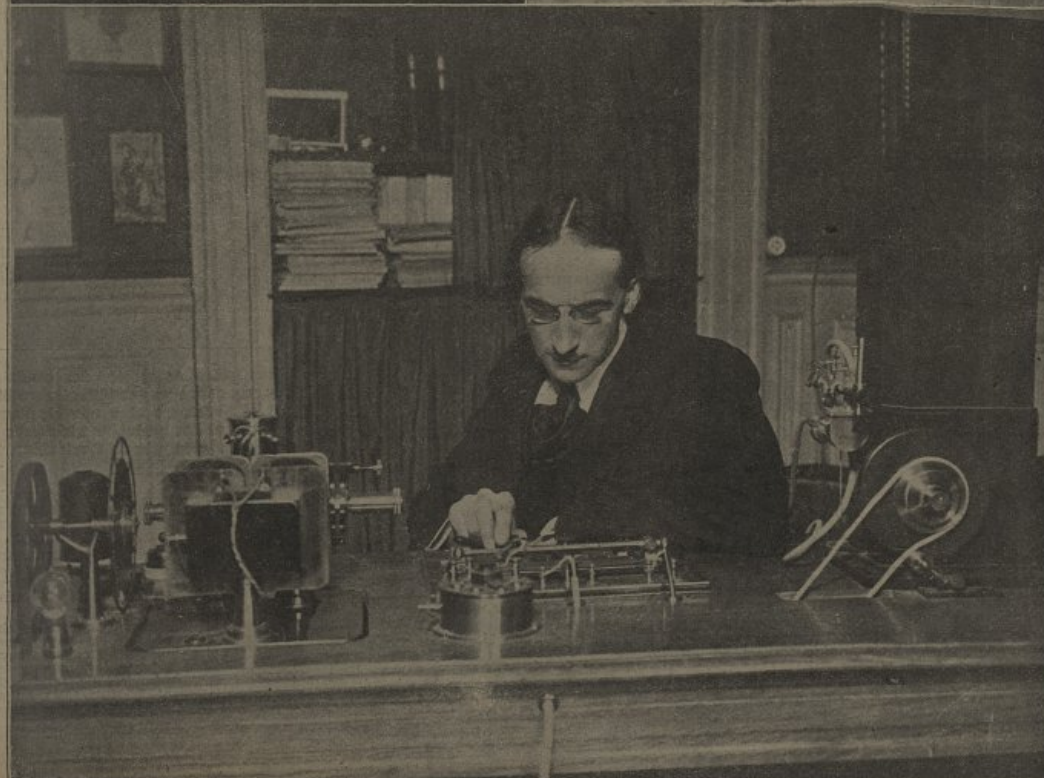
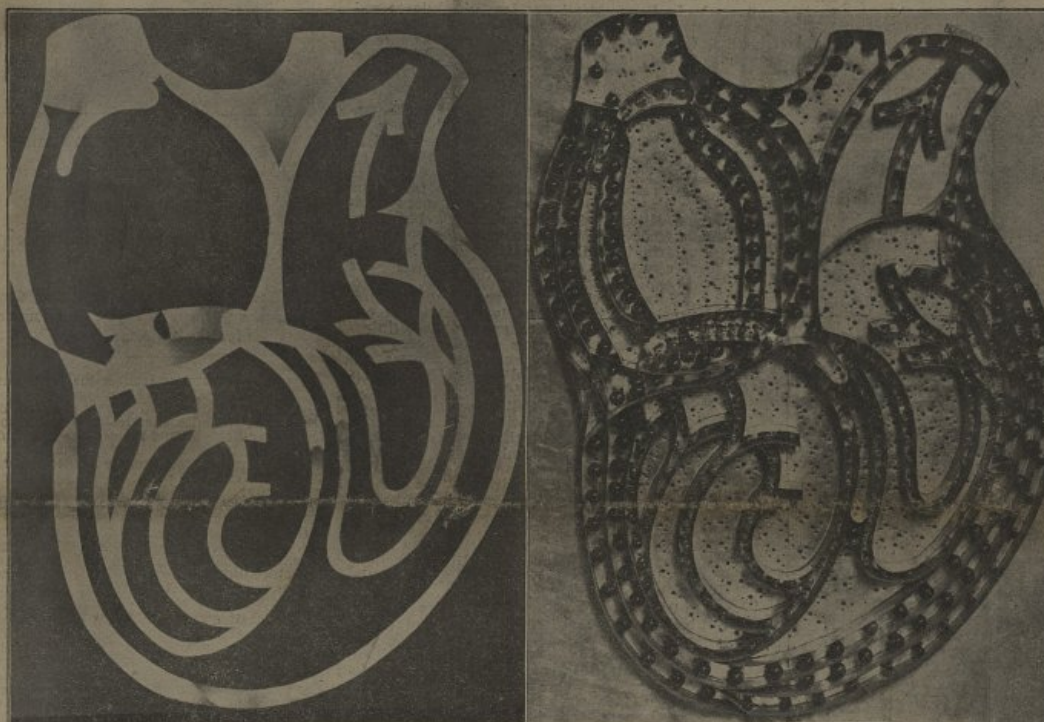
S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'Enseignement lumineux de la Cardiologie



Nous avons signalé dans ce journal tous les perfectionnements successifs que l'ingéniosité du docteur Lutembacher a permis d'apporter à l'enseignement de la cardiologie. Celui-ci vient de bénéficier d'une nouvelle technique qui jette, on peut bien le dire, une vive lumière sur la question un peu aride des arythmies.

Il n'était pas en effet sans difficulté de saisir par des exposés théoriques ou des démonstrations abstraites les anomalies complexes du rythme cardiaque. Et c'est pourquoi on doit savoir gré à M. Lutembacher d'avoir su mettre à notre disposition un procédé fort ingénieux, basé sur le principe de l'allumage successif et rythmé d'un ensemble de lampes disposées suivant le schéma général des cavités du cœur.

Pour peu théorique qu'il apparaisse, le schéma est indispensable pour faire saisir d'une manière concrète le mécanisme des arythmies : il permet la réalisation visuelle des différentes hypothèses émises sur ce sujet.

Grâce à la collaboration de MM. Gaumont et Aschel, M. Lutembacher a pu arriver à un résultat pratique et facilement réalisable. Le mécanisme de son appareil est en effet des plus simples. Sur une surface métallique cloisonnée dessinant à grands traits les cavités du cœur, sont alignées 300 lampes commandées par 30 jeux de plots. La paroi des oreillettes et des ventricules est représentée par des feux rouges ; les centres nerveux autonomes par deux feux blancs ; le faisceau de His et ses branches par des feux jaunes. Une bande perforée dont le déroulement est commandé par le jeu d'un pianola, assure l'allumage simultané et successif des diverses lampes. Les perforations ont dû être calculées de façon à pouvoir reproduire les divers groupes d'arythmie à leur vitesse réelle.

C'est ainsi que nous pouvons voir se produire sous nos yeux les extra-systoles auriculaires, les tachycardies paroxysmiques, les effets du blocage partiel ou total du faisceau de His avec des rythmes alternés ou dissociés enfin les mouvements circulaires de l'oreillette et même sa fibrillation. L'analyse de tous ces phénomènes, devenus déjà si tangibles et si simplifiés à nos yeux étonnés, peut encore être poussée plus loin par le mouvement au ralenti qui permet la décomposition du rythme en ses divers éléments.

M. Lutembacher présente récemment son appareil au cours d'une conférence qui attirera un très nombreux public dans le grand amphithéâtre de la Faculté. Il fit d'ailleurs suivre cette intéressante ciné-synthèse de la projection d'un film qu'il nous avait déjà présenté et qui permet de suivre sur le cœur d'un lapin, isolé et irrigué par le sérum physiologique, toutes les anomalies de la contractilité du cœur. Par cette transposition sur l'organe vivant se trouve ainsi complétée la démonstration plus théorique du schéma.

On ne saurait trop rendre hommage à l'esprit original et ingénieux de M. Lutembacher qui, en concrétisant ainsi les conceptions les plus abstraites, a jeté un jour nouveau sur une branche un peu aride de la science médicale et en a rendu l'enseignement tout à fait attrayant. Outre l'incontestable intérêt scientifique, son procédé apporte, au point de vue purement pédagogique, un énorme progrès dont les jeunes générations ne manqueront pas de bénéficier. Et si l'on songe qu'ils pourront, à l'amphithéâtre, compléter ces notions visuelles par l'audition collective des bruits pathologiques du cœur, réalisée en 1926 grâce au télécardiophone de M. Lutembacher, on comprend toute la part qui reviendra à celui-ci dans le glorieux avenir de la cardiologie française.

M. Lutembacher dans son laboratoire.
Au-dessus des appareils de démonstration

Le Professeur Friedmann, fait ici, pour les lecteurs de "l'Informateur Médical", un exposé de sa méthode pour le traitement de la Tuberculose

(Lire le début de cet article dans le dernier numéro)

La Vaccination antituberculeuse ne doit utiliser que des bacilles spontanément et naturellement avirulents

« J'avais reconnu depuis longtemps que tous les efforts pour guérir la tuberculose spécifiquement se basaient sur la juste connaissance du fait que l'agent infectieux lui-même contient les antigènes. On s'efforçait à extraire et à concentrer par les méthodes les plus différentes (chimique, thermique, mécanico-physique, biologique) les substances actives du bacille. Mais dans toutes les méthodes utilisées jusqu'ici pour la préparation de remèdes antituberculeux, on s'était servi de bacilles humains ou bovins virulents et fortement toxiques qui, malgré tous les efforts pour leur enlever leur toxicité par des procédés divers, pouvaient causer naturellement un dommage considérable ou tout au moins constituer un danger pour l'organisme.

« De plus, ces procédés grossiers pouvaient endommager les antigènes extrêmement labiles et fragiles. Il en résultait donc le postulat de trouver comme remède une substance inoffensive, même à grosse dose, possédant, si possible, toutes les qualités spécifiques du bacille, excepté sa toxicité et sa virulence.

« Il fallait donc que ce soit un bacille avirulent et atoxique. Mais cet état avirulent et atoxique ne devait pas être obtenu par des procédés quelconques décomposants, par application de substances actives. Il fallait donc rechercher une avirulence naturelle spontanée.

« Cette avirulence et cette atoxicité devaient être garanties dans l'organisme tuberculeux aussi bien que dans le non tuberculeux. Enfin, les antigènes efficaces extrêmement labiles ne sauraient être altérés par aucun procédé. Il fallait donc que ce soient des bacilles vivants, car chaque méthode, même la plus douce, pour tuer ou atténuer le bacille, altère naturellement la constitution moléculaire la plus fine de l'organisme bacillaire.

« Si toutes ces considérations étaient justes, une substance apte à guérir la tuberculose devait remplir les conditions suivantes : elle devait consister en vrais bacilles vivants exempts de tous ingrédients, n'ayant subi aucune préparation d'une avirulence naturelle absolue et complète.

« Mais il y a bacille de tuberculose et bacille de tuberculose. Une race n'est pas comme l'autre. J'ai examiné dans le but de guérison et d'immunisation beaucoup de cultures de différentes espèces, dont certaines provenant de l'homme (ou du bœuf) étaient rendues avirulentes par diverses opérations. Mais j'en suis complètement revenu, les résultats curatifs demeuraient peu encourageants.

« J'ai soutenu ces thèses le 6 novembre 1912 devant la Société médicale de Berlin en me basant sur les succès obtenus chez 707 malades tuberculeux et 305 nouveau-nés et nourrissons traités par cette méthode. Depuis lors, un très grand nombre d'hommes souffrant de toutes les formes de la tuberculose ont été traités, maints enfants ont été immunisés, tant par moi que par beaucoup de médecins du monde entier dans ces 18 dernières années, ainsi qu'un important nombre de bétail bovin ont été traités et les cas justiciables de ce traitement ont été guéris par mes bacilles vivants, spontanément avirulents et atoxiques.

« Le docteur Bock dans sa monographie, faite à la requête officielle de la commission du gouvernement en 1922 (1), écrit en se basant sur les travaux déjà publiés (ils s'élevaient déjà à plus de 400) et après une étude minutieuse de toute la littérature relative à cette méthode : « Le remède Friedmann, préparé par Le Tuberkulose-Heilstoff Werk, Leipzig N. 22, est le meilleur antigène que nous possédons jusqu'à présent. La cure de Friedmann est la méthode curative la plus simple et la moins coûteuse. »

Les indications et les résultats de la méthode de Friedmann

Le jugement sur la valeur thérapeutique n'est cependant pas encore unanime ; malgré les médecins nombreux et

éminents qui, depuis le commencement, sont des partisans convaincus de cette méthode, il s'en trouve d'autres qui lui opposent un certain scepticisme, soit à la suite de leurs expériences personnelles, soit même sans l'avoir jamais expérimentée.

La raison en est, à part certains préjugés dogmatiques, dans le fait que beaucoup de médecins ne considèrent pas suffisamment ce qu'on peut raisonnablement exiger d'un remède spécifique basé sur l'immunisation active.

Selon sa constitution générale, mon vaccin est à peu près comparable au vaccin de Jenner contre la variole, ou au virus de la rage. (Pasteur.) Il n'y a pas lieu de discuter la force immunisatrice du vaccin contre la variole reconnue depuis plus d'un demi-siècle. Malgré cela, le vaccin contre la variole n'a aucun effet, si la variole est développée, c'est-à-dire, après l'état d'incubation.

De même la vaccination contre la rage de l'immortel Pasteur par le virus atténué doit être considérée comme une vaccination préventive malgré son application après la morsure, vu la longue incubation, durant parfois des mois entiers. Elle est sans effet aussitôt que la maladie est déclarée.

L'immunisation active doit donc être essentiellement préventive, et l'application de la vaccination comme méthode thérapeutique dans les maladies aiguës déclarées reste sans effet, puisque la protection immunisatrice ne se développe qu'après un certain temps.

Les circonstances sont plus favorables si un effet thérapeutique est recherché dans les maladies à évolution chronique, telles que la tuberculose. C'est ici que l'immunisation active permet d'obtenir un résultat curatif, à condition d'employer un vaccin véritablement inoffensif et spécifique, même après la manifestation de la maladie. Mais il est naturellement « partiel et relatif », comme l'explique avec raison Jules Bordet, pour les maladies chroniques.

Il est donc a priori impossible d'exiger d'un vaccin basé sur une immunisation active comme la vaccinotherapie de la tortue, qu'il guérisse encore des cas avancés, avec hautes températures, avec infections mixtes ou même se trouvant déjà à l'état de pneumonie caséuse ou de tuberculose larvée.

Quelques médecins, même de bonne volonté, ont tendance à essayer un nouveau remède en dernier ressort, sur les cas les plus graves. Mais ces cas sont au-delà des limites de possibilité d'être guéris par un vaccin. Car alors on n'introduit pas dans l'organisme, comme par exemple dans la diphtérie toxique aiguë, selon les beaux travaux de Richet, Héricourt, Von Behring, un sérum antitoxique tout prêt à agir d'une façon passive : cette immunisation active par les bacilles de la tortue ne fait qu'introduire dans l'organisme un antigène, un stimulant, et c'est l'organisme malade lui-même qui doit fournir par un travail actif la formation des anticorps curatifs et préventifs. Les malades atteints gravement par la tuberculose et qui sont cachectiques — comme le sont aujourd'hui la plupart des clients des hôpitaux et hospices — ne sont plus capables de former des anticorps suffisants ni de transformer l'antigène, artificiellement introduit, en anticorps. Ils ne sont donc pas susceptibles de bénéficier de cette vaccinotherapie.

Le vaccin de la tuberculose de tortue ne répond donc qu'aux indications suivantes :

« Il protège les nouveau-nés et les nourrissons, les enfants et les adultes d'origine tuberculeuse et en milieu tuberculeux contre l'écllosion de la maladie, même s'ils restent continuellement dans ce milieu tuberculeux.

« Il guérit les cas récents, frais, légers de tuberculose pulmonaire avec ou sans bacilles de Koch dans les crachats, avec ou sans hémoptysies, ainsi que la tuberculose des ganglions, des os, des articulations, des reins, de la vessie, des testicules, de l'épididyme, du péritoine, des yeux, des oreilles, avec ou sans fistules, la tuberculose intestinale légère, les tuberculides, pourvu que ces cas chirurgicaux ne soient pas compliqués d'une affection pulmonaire grave. Le changement rapide de la constitution est surtout visible chez les enfants ;

« Il guérit dans la plupart des cas la tuberculose des nourrissons, qui, selon les jugements unanimes des pédiatres (par exemple professeur Bokaj, Budapest — professeur Oberndorfer, Munich) est une maladie presque toujours mortelle. Il ne guérit naturellement pas les formes les plus graves de la tuberculose des nourrissons, pas plus que la méningite et la tuberculose militaire ;

« Il guérit la tuberculose au début des animaux domestiques (bœufs et volailles) ainsi que celle des bêtes sauvages (singe, ours, lion, tigre) et les protège contre l'écllosion de la maladie ;

« Il ne guérit pas les tuberculoses pulmonaires avancées ou caséuses exsudatives, avec fièvre élevée pas plus que la méningite et la tuberculose militaire, et généralement pas la lymphite tuberculeuse et le lupus inopérable.

Notons en outre que l'actinomycose, parente de la tuberculose des hommes et des bêtes, guérit par cette vaccinotherapie, comme je l'avais prévu en 1912, en raison de la formation actinomycotique des cultures décrites ci-dessus. Ces guérisons de l'actinomycose ont été affirmées comme celles de la tuberculose par beaucoup de publications émanant de médecins vétérinaires. Les directives d'emploi vétérinaire sont publiées à la Revue des Abattoirs, Paris, Novembre 1928.

Notre vaccination thérapeutique ou préventive consiste dans la plupart des cas en une seule injection sous-cutanée (intracuticulaire) qui, dans certains cas, doit être répétée. Le docteur Tschonevsky, directeur du Service d'hygiène et professeur à l'Ecole de médecine de Reims, a publié, avec mes indications, un article sur la technique spéciale de l'emploi du vaccin. (Siclé Médical, 15 décembre 1928).

Ce traitement est ambulatoire et n'exige pas le séjour dans une clinique. Il n'est pas nécessaire de retirer le malade de sa famille. Il peut continuer à vaquer à ses occupations.

L'opinion que Péhu-Dufourt exprime dans son livre intéressant sur la tuberculose infantile, et où il dit que celle-ci est incurable, si l'enfant reste en ville, était justifiée autrefois.

Par notre vaccinotherapie, les enfants tuberculeux guérissent et les nourrissons sont protégés sans être éloignés de la ville, ou dans n'importe quel milieu. Comme dans la variole, les enfants vaccinés se trouvant dans les conditions les plus défavorables et les moins hygiéniques, sont protégés contre la variole, ainsi, les enfants vaccinés, d'après notre méthode, et si nécessaire, revaccinés après quelques mois ou quelques années, restent exempts de tuberculose ou guérissent même dans les circonstances les plus défavorables. Chaque cas grave de tuberculose avancée, ne pouvant plus être guéri par cette méthode, ou d'ailleurs par n'importe quelle autre méthode, a été, au début, un cas léger qui aurait pu être guéri. Si il est possible d'appliquer cette vaccination aux cas initiaux en général, les cas graves et incurables disparaîtront peu à peu dans la mesure où l'on pourra appliquer cette méthode de vaccination.

ZOMINE

Société de Médecine légale de France

SEANCE DU LUNDI 11 FEVRIER 1929

A 17 heures, 1^{re} Chambre du Tribunal ci vil de la Seine (salle des pas-perdus — Palais de justice).

Ordre du jour.

1^{re} Communication de M. Dervieux. — Un accident du travail pourrait-il être intégralement indemné ?

2^{re} Communication de M. Kohn-Abrès. — Accidents mortels par le gaz cyanhydrique employé comme désinfectant.

3^{re} Communication de M. Guyot. — Oxyde de carbone et vérola.

4^{re} Communication de M. Trenel. — Un blessé de Vanquois. La longue histoire d'un éclat de projectile intra-pulmonaire méconnu.

Le secrétaire général : DERVIEUX.



M. le Professeur FRIEDMANN

L'ictère de la conjonctive signe de l'appendicite

M. Constantin Poenaru Caplesco, de Bucarest, a fait, sur ce sujet, une communication à l'Académie.

Lors de ma communication lue le 29 mars 1921, intitulée : *L'ictère chronique appryétique d'origine appendiculaire*, j'avais examiné, dit l'auteur, 50 malades chez lesquels le diagnostic d'appendicite latente fut posé au moyen du signe de la conjonctive, qui avait attiré mon attention vers l'appendice. En vérité, tous ces appendices extirpés présentaient, sans exception aucune, des lésions macroscopiques et microscopiques très évidentes : appendice hyperémique, gros, contenant des matières sanguinolentes, ou des matières fécales, des calculs, etc., et dont la muqueuse était toujours parsemée de points noirs ou d'ulcérations de différentes dimensions et profondes, avec au-dessous un épaississement fibreux ou scléreux de la sous-muqueuse.

Il s'agissait d'un léger ictère chronique dû à la toxine élaborée dans l'appendice malade, résorbée et transportée au foie dont l'irritation ou l'altération très légère de la cellule se traduit par un ictère toxique appryétique bien toléré qui, à ce moment, ne colore que la conjonctive et n'atteint pas encore le degré de l'ictère commun, évident et nocif, qui peut être créé par une crise d'appendicite grave aiguë, à forme hépatique bien connue.

Depuis cette communication, il y a six ans, j'ai examiné avec plus d'attention tous les malades à ce point de vue et je trouve dans mes registres d'opérations 750 malades opérés pour toutes les formes : latentes, chroniques ou aigües d'appendicite et chez lesquels le signe de l'ictère conjonctival plus ou moins accentué a été toujours positif, sans exception aucune. Basé sur cette statistique de 750 cas nouveaux ajoutés aux premiers 50 cas, qui avait fait l'objet de ma première communication, c'est-à-dire en tout sur 800 cas, je pense pouvoir considérer comme acquise cette formule : *il n'existe pas d'appendicite sans ictère conjonctival*. Mais, à l'inverse, l'ictère conjonctival ne signifie pas toujours appendicite, car tout foyer chronique, septique et toxique de l'organisme, aura les mêmes effets, c'est-à-dire un contre-coup sur la cellule hépatique, d'où résultera l'ictère conjonctival avec ou sans ictère généralisé.

Liste par ordre de mérite des candidats reçus aux concours des 15 décembre 1928, 14, 15 et 16 Janvier 1929, ouverts pour le recrutement des médecins stagiaires de l'assistance médicale de l'Indochine.

MM. 1. Chabaud (Henri) ; 2. Défont (Gaston) ; 3. Vu Ngoc Anh (Yves) ; 4. Chaumette (Jean) ; 5. Malpou (Michel) ; 6. Bouisset (Marcel) ; 7. Mathieu (Hubert-Philippe).

Les gouverneurs généraux et gouverneurs des colonies, dès l'arrivée du Journal officiel, notifieront aux intéressés en service dans la colonie, les promotions, mutations, décisions dont ils sont l'objet.

La même mesure sera prise par les chefs du service colonial dans les ports, en ce qui concerne les fonctionnaires se trouvant en France, en congé ou pour tout autre cause ; par ailleurs, ces chefs de service tiendront immédiatement les intéressés au courant de la solde affectée à leur nouveau grade et, s'il y a lieu, les dirigeront sur leur nouvelle destination coloniale.

(1) Le Friedmann-Méthode. Leipzig, Lib. S. Hirzel. Préface du professeur Jessen, de Davos, Suisse.

A MON AVIS

A différentes reprises, nous avons souligné à cette place l'infériorité où nous nous mettons vis-à-vis de l'Étranger quand il s'agit de notre propagande à l'extérieur. Les renseignements qui nous ont été fournis, au sujet des journées médicales du Caire, nous prouvent que cette infériorité persiste. Nous sommes incorrigibles. Et ceci finira par nous jouer un vilain tour.

Des professeurs allemands assistèrent aux manifestations médicales du Caire. Les représentants en Égypte de la République allemande et tout ce que ce pays contient de personnalités germanophiles, se rendirent au-devant de ces professeurs jusqu'à Alexandrie. Et on ne cessa de leur faire cortège pendant tout leur séjour au Caire. Ce fut une action massive.

Tout républicains qu'ils sont devenus, nos voisins continuent à marcher au pas de l'oie. Nous ne saurions leur en faire grief. Nous pouvons le blâmer, le Français rit facilement de tout, mais nous ferions mieux de les imiter, car il arrivera un jour où nous nous trouverons vaincus par eux.

Notre façon d'agir en ordre dispersé ne vaut rien qui vaille. Nous sommes, en France, très individualistes. Nous le sommes, nous-mêmes, plus que quiconque. Mais il ne faudrait pas que l'individualisme, qui est une théorie philosophique admirable, serve de prétexte à un égoïsme imbécile.

Dans notre pays, chacun cherche à faire son nid le plus habilement possible, « à se tirer des pieds », comme on disait pendant la guerre ; on se laisse bien aller, de temps en temps, à quelques actes de solidarité, mais quand il s'agit de juger de l'opportunité d'une action collective, chacun place son discours, préconise sa méthode, et finalement on ne fait rien.

Nous sommes à l'âge des rhéteurs et l'Histoire démontre que les peuples qui en sont arrivés à cette phase de leur évolution, courent les plus grands dangers.

Nous pensons que lorsqu'il s'agit de notre prestige à l'extérieur et de notre prospérité commerciale mise en lutte avec celle des pays voisins, nous devons coordonner nos efforts et dépenser toute notre énergie pour assurer la valeur de notre crédit.

Nous avons, au Caire, pour nous représenter, des personnalités médicales de tout premier plan et des industriels pharmaceutiques de la meilleure cote. Nous aurions dû sortir de ce tournou scientifique et commercial avec les lauriers les plus éclatants. Or, il ne serait pas vrai de dire que ce résultat fut atteint.

Nous l'avions pourtant belle, puisqu'on fêta précisément, au Caire, la mémoire d'un des pionniers de la science française. Nous voulons parler de Clot-Bey, un de nos compatriotes qui fut, au début du dix-neuvième siècle, le fondateur de l'École de Médecine du Caire.

Nous n'avons pas la prétention de croire que les lignes que nous publions ici auront pour effet de changer la mentalité de ceux qui nous lisent. Peut-être conviendrait-il que nous avons raison, mais demain, dans des circonstances semblables, tout se passera comme hier.

J. CRINON.

ZOMINE

Société des Chirurgiens de Paris

Le prix Dartigues (prix de chirurgie générale) a été attribué à M. Antoine Damon, pour son travail intitulé : Étude d'un cas de rupture spontanée de l'artère fémorale après symplectomie péri-artérielle.

Le prix Paul Dalbet (prix de chirurgie gynécologique) a été attribué à M. Fritz Busser, pour son travail intitulé : Sur un procédé simplifié d'hystérectomie abdominale.

BUREAU DE LA SOCIÉTÉ

Le bureau de la Société est ainsi composé pour 1929 : MM. Blanc, président ; Lavenant, vice-président ; Buizard, secrétaire général ; Haller, secrétaire général adjoint ; Gresset et Le Gac, secrétaires des séances ; Planson, trésorier ; Bury, trésorier adjoint ; Dufourmentel, archiviste.

La Mission Médicale Brésilienne en France

LES CHEFS DE LA MISSION BRÉSILIENNE

L'U. M. F. I. A. et l'INFORMATEUR MÉDICAL



M. LE PROFESSEUR ROSA MARTINS



M. LE PROFESSEUR DA ROCHA BRITO

Avant de quitter Paris, la Mission brésilienne a tenu à venir faire ses adieux à l'Union, à son président, le docteur Dartigues, et à ses collaborateurs, en même temps qu'à divers membres de la presse, en particulier le docteur Noir qui les avait reçus au Concours Médical, et du directeur de l'Informateur, le docteur Crinon, à qui ils avaient été présentés par le docteur Dartigues, lors de la grande fête Latine-Brésilienne, donnée par l'Union et présidée par S. Exc. de Souza Dantas, ambassadeur du Brésil, et par le docteur Georges Dumas, professeur à la Sorbonne et citoyen de Rio. L'Informateur Médical, qui a donné un compte rendu en même temps que des photographies de ce grand banquet est heureux de reproduire au moment du départ des Brésiliens, les portraits du docteur da Rocha Brito, président de la Mission, et du docteur Rosa Martins qui a parlé en toute occasion solennelle au nom de la Mission, en raison de sa personnalité et de sa connaissance parfaite du français. L'Informateur donne ici une petite notice sur ces deux confrères du Brésil, et publie la liste des médecins brésiliens composant cette Mission.

Dr Armando Da Rocha Brito, né à Campinas, le 25 août 1886 (Saint-Paul, Brésil). Membre de l'American College of Surgeons ; président de la Mission médicale brésilienne ; directeur en chef des hôpitaux de la « Beneficência Portuguesa » et « Maternidade » ; président de la commission de chirurgie de la Société de médecine et de chirurgie de Campinas ; chef de chirurgie de la Santa Casa.

Dr Nestor Da Rosa Martins, né à Christina. Minas Geraes, Brésil, 28 mars 1891. Docteur en médecine de la Faculté de Rio-de-Janeiro ; docteur en médecine publique (médecine légale et hygiène spécialisée) de la Faculté de Rio-de-Janeiro. Elève médecin (troisième doctorat) à l'Université de Bruxelles (1913-1914). Médecin adjoint aux ambulances de la Croix-Rouge de Belgique. Bruxelles, Liège, Neuport, Calais, la Panne, août 1914 à février 1915. Médecin adjoint aux services de prophylaxie de la fièvre typhoïde au front belge (Saint-Idesbald, hôpital des typhiques, février 1915 à juin 1915). Médecin à la Compagnie Transatlantique (Antilles), juin 1915 à décembre 1915. Médecin à la Compagnie Chargeurs Réunis (janvier 1916 à juillet 1917), affecté aux transports des troupes coloniales pour la France.

Ancien interne à l'hôpital Central de la Marine, à Rio de Janeiro. Maire de Orlandia, Etat de Saint-Paul, 1919 à 1924. Officier de l'Ordre Léopold II de Belgique. Médaille de l'Université de Nancy (28 décembre 1929).

Membres de la mission brésilienne

Dr Armando Da Rocha Brito, président, chirurgien en chef de la Beneficência Portuguesa, chef de chirurgie de la Santa-Casa ; Dr da Rosa Martins Nestor, de Orlandia, Campinas (Etat de Sao-Paulo) ; Dr Cicero Cruz Alves ; Dr Mario V. Furquim ; Dr Octavio Furquim ; Dr Luiz de Teila de Campinas ; Dr José Lopes Ferraz, de Sao-Paulo ; Dr Roberto Pessoa ; Dr Euclides Da Silveira Campos ; Dr Macario Da Mello Filho, de Bebedouro (Etat de Saint-Paul) ; Dr Paulo Valentim da Oliveira ; Dr Hudson da Souza Fontes ; Dr Francisco Pires da Goyoso Almeida, de Horesina ; Dr Edgardo Cajado Lemos, de Ribeiras ; Dr Marquês da Rocha José, de Florianópolis ; Dr Orlando Ribeiro, de Bahia ; Dr Antonio Dos Santos Coragem, de Guaxupé ; Dr Hernas da Carvalho Braga, de Campinas ; Dr Joao Vieira Alencar, de Curitiba ; Dr Jacyntho Taliberti ; Dr Eduardo Figueiredo Santos, de Mococa (Etat de Sao-Paulo) ; Dr Enoch Carteador ; Dr Falcão da Miranda.

ON NOUS INFORME QUE

Un concours sur titres aura lieu pour la nomination d'un médecin spécialisé chargé de dispensaires dans la Loire-Inférieure. (Voir pour les conditions de nomination et les avantages le statut type des médecins spécialisés).

Le concours aura lieu dans la seconde quinzaine de février. Les dossiers devront être transmis au Comité national de défense contre la tuberculose, 66 bis, rue Notre-Dame-des-Champs, Paris.

En raison des nécessités locales, la 33^e session du Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Barcelone, du 21 au 26 mai 1929, au lieu de la date primitive.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne (60 parc, confort). — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Un concours pour une place d'interne au sanatorium de Mardore, par Couches-les-Mines (S.-et-L.), aura lieu prochainement à Paris. S'adresser au directeur de Mardore pour date et conditions.

Le docteur Pathault, ancien interne des hôpitaux de Paris, vient d'être appelé au poste de médecin de l'Institut Hélium-Marin de Bercy, dont le docteur L. Andrien, ancien interne des hôpitaux de Paris, est chirurgien en chef.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Pose à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines 16, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Le doyen de la Faculté de médecine de Bogota, le professeur Pompilio Martinez, chirurgien des plus distingués, son fils, étudiant en médecine et un groupe de médecins colombiens sont venus à Paris pour visiter les services hospitaliers.

Les obsèques de M. le médecin inspecteur général Delorme ont eu lieu au Val-de-Grâce ; des discours ont été prononcés par MM. Gosset, au nom de l'Académie de médecine ; Cunéo, au nom de la Société de chirurgie ; le médecin général inspecteur Toubert, au nom du Comité consultatif de santé, et le médecin général Rouvillois, au nom du Val-de-Grâce.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur Maurice Lamy et Mme, née Colette Lassalle, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Catherine.

— Le docteur Jean Gallois et Mme, née Vever, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Bernadette, 24 janvier.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Simone Rey, fille et belle-fille de M. Rodolphe Rey, avec M. Maurice Rouge, fils de M. Rouge, professeur à la Sorbonne, et de Mme, née Roman.

— M. et Mme Albert Pongor sont heureux de faire part des fiançailles de leur fille Magdeleine avec le docteur Pierre Caillard.

Nécrologies

— On apprend la mort du docteur Marcel Lermoyez, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile à Paris, le 1^{er} février, à l'âge de 70 ans, muni des sacrements de l'Eglise. De la part de M^{me} Marcel Lermoyez.

Du docteur Maurice Chevasu, chirurgien de l'hôpital Cochin, et M^{me} Maurice Chevasu, de M^{me} Jacques Lermoyez et sa fille, de M. Tony Sauvel, maître des requêtes au Conseil d'Etat, et M^{me} Tony Sauvel et leurs enfants, de M. Pierre Lermoyez, avoué près le tribunal civil de la Seine, et M^{me} Pierre Lermoyez.

Ses enfants et petits-enfants.

Le présent avis tient lieu de faire-part.

Le docteur Marcel Lermoyez, né à Cambrai en 1858, médecin des hôpitaux, organisait à Paris, en 1896, le premier service oto-rhino-laryngologique et obtint ultérieurement la formation d'un corps de spécialistes des hôpitaux dans ce domaine de la médecine. Il fut lui-même le plus renommé d'entre eux. L'Académie de médecine lui avait ouvert ses portes en 1911. Il faisait partie du comité de direction de la Presse médicale.

— Nous apprenons la mort du docteur Louis Borsch.

M^{me} J.-A. Sicard et ses fils, le docteur et M^{me} Jean Hutinel, les familles Adrien Sicard, Henry-Gérard, Bréchet, dans l'impossibilité de répondre à toutes les personnes qui leur ont témoigné tant de sympathie à l'occasion de leur grand deuil, les prient de trouver ici l'expression de leurs remerciements émus.

— Nous avons appris avec regret la mort du docteur Jules Badal, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Bordeaux, un des premiers maîtres de l'ophtalmologie bordelaise.

De M. Léon Dugué, doyen de la Faculté de droit de Bordeaux, vice-président de la Commission administrative des hospices.

— Des docteurs : Pierre Laffargue, ancien interne des hôpitaux, ex-chef de clinique médicale et chirurgicale ;

Edouard Lafargue, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux ;

Dr Camp d'Orgas, ancien président du syndicat des médecins bordelais.

Dr docteur Albert Reverdin, chirurgien, officier de la Légion d'honneur, décédé à Genève. Il était membre correspondant de la Société de chirurgie de Paris et, pendant la guerre, dirigea les services sanitaires du département de l'Ain.

— On apprend le décès de Micheline Bussan, fille du docteur Gaston Bussan.

Le docteur Gaston Roussel, 140, avenue Victor-Hugo, à Paris, directeur des laboratoires de l'hemostyl, et M^{me} ont la douleur de vous faire part du décès de M^{lle} Suzy Sauvage, leur belle-fille, à l'âge de 11 ans.

— On annonce la mort de M. Th. Cantonnet, père des docteurs A. et P. Cantonnet.

— Nous apprenons avec regret le décès survenu à Dijon, dans sa 80^e année, de M^{me} Louis Petit de Julleville.

Elle était la venue du regrettable historien de la littérature française, qui fut professeur en Sorbonne, et la fille d'un autre érudit de talent, Marty-Laveaux.

Elle laisse un fils, Mgr l'évêque de Dijon, plusieurs gendres et filles ; notre confrère Jean Guiraud, rédacteur en chef de la Croix, le doyen de la Faculté des Lettres de Clermont et M^{me} Andolent, le docteur et M^{me} Pasteau, M. et M^{me} Edouard Delacomme, ainsi que trente-trois petits enfants et treize arrière-petits-enfants.

— Le docteur et M^{me} René Dujarric de La Rivière, les familles Dujarric de La Rivière et Friedmann, dans l'impossibilité de répondre individuellement à toutes les personnes qui leur ont témoigné tant de sympathie à l'occasion de leur deuil cruel, les prient de trouver ici l'expression de leur profonde reconnaissance.

L'Association
Digitale Nationale
Oubaine Arnaud
du Laboratoire Nationale
se nomme :
Natibaine

Les limites de l'anesthésie rachidienne

Par le Professeur PEUGNIEZ



M. le Professeur PEUGNIEZ

Les problèmes de l'anesthésie ont de tout temps passionné les chirurgiens. C'est qu'ils touchent à notre vie de tous les jours, à notre vie professionnelle la plus intime, à l'activité de nos salles d'opérations avec les drames intérieurs qui s'y déroulent quelquefois de ces drames dont on ne saurait soupçonner l'oppression, quand ils ont été épargnés, qu'on ne peut oublier quand on les a vécus.

L'anesthésie générale, à l'éther ou au chloroforme, a ses dangers. Tout le monde en convient. Ainsi lorsque Tuffier, en 1899, vint montrer, en se fondant sur les observations de Bier (de Kiel) et de Sedovitch (de Petrograd), que l'injection de cocaïne dans l'espace sous-arachnoïdien pouvait supprimer la douleur dans toute une partie du corps, de grandes espérances s'élevèrent dans l'esprit des chirurgiens. Tout de suite on l'employa, d'abord comme méthode d'anesthésie médicale, puis comme anesthésie chirurgicale. Tuffier en décrivait minutieusement la technique opératoire : il rendait la méthode pratique. On put croire un moment qu'elle allait détrôner l'anesthésie générale. Elle faisait chaque jour de nouveaux adeptes.

Était-ce la considération de sa supériorité ? Non. Mais c'est une loi générale que tout avance qui fait une découverte dégage aussitôt une force d'initiation incroyable. Il nous revint, nous électrisa, nous alluma. Dans tout novateur il y a un apôtre. Et il a vite fait de grouper une phalange qui subit l'entraînement. Elle comprend d'abord des enthousiastes convaincus. Derrière, il y a ceux qui attirent l'attrait de la curiosité, puis la foule des timides qui ont peur de la parité et suivent, dans la crainte d'être considérés comme des retardataires ; enfin, le groupe des originaux ardents qui tiennent à se distinguer de la foule obscure, en l'étonnant par leurs prouesses d'avant-garde. Au premier groupe appartenait ceux qui, après la découverte de l'anesthésie locale, l'utilisaient pour faire des amputations de cuisse, ou, comme le firent certains Américains, pour pratiquer des hystérectomies abdominales. Ce groupe se reforme derrière Tuffier

aux environs de 1900 et des enthousiastes proclament, vers cette époque, que l'anesthésie générale avait vécu, et que l'avenir était à l'anesthésie rachidienne permettant d'opérer, sans les risques du sommeil, des malades conscients assistant à leur opération sans éprouver de douleurs.

J'ai partagé ces espoirs et utilisai la méthode dans mon service de l'Hôtel-Dieu d'Amiens. Quelques incidents éveillèrent bientôt mes critiques et calmèrent mon ardeur. C'étaient des céphalées intenses, des nausées, des vomissements, de l'hyperthermie. On les mit sur le compte de l'augmentation de pression produite dans le sac arachnoïdien par l'introduction de la solution de cocaïne et on y remédia en considérant une quantité de liquide céphalo-rachidien égale à celle de la solution qu'on allait introduire. Cette modification, tout en atténuant les accidents dans leur fréquence, leur violence et leur durée, ne les fit pas disparaître.

Mais, bientôt, des complications plus grandes ont commencé à éveiller des appréhensions. C'étaient des syncopes d'une durée inquiétante, des rétentions d'urine, de l'incontinence de matières, des paralysies des membres inférieurs, des paralysies oculaires ou localisées au territoire d'un centre nerveux ou d'une racine ; des anesthésies générales, de l'impuissance, des aléas trophiques de la région sacrée. Et ces accidents persistaient quelquefois des jours, des semaines, des mois, des années. Et nous savons maintenant, par Lecomte, de Dijon, que ces accidents sont dus à des méningites, et notre seule consolation est de savoir qu'elles sont aseptiques.

N'ayant cependant jamais observé des complications, je continuais à utiliser l'anesthésie rachidienne, lorsque des morts et des morts, qui se rapprochaient bientôt de façon effrayante, me firent surseoir à son emploi. Car, à côté des statistiques qui donnaient 1 mort sur 300, 1 sur 250, il y en a de plus lourdes.

André (de Nancy) abandonne la rachianesthésie après avoir vu succomber 4 opérés. Leguen en perd deux dans la même année. Manart perd 2 opérés sur 28 et Leray du Barrès 4 sur 19. Et l'en passe !

Devant un aussi lamentable bilan, j'avoue rester indifférent devant la statistique de Jomesco avec ses 6.200 anesthésies rachidiennes sans un accident. Bien avant que se ferme la discussion ouverte aujourd'hui, j'avais renoncé à l'anesthésie rachidienne comme méthode générale. Je ne l'utilise plus qu'exceptionnellement et, lorsque j'entends vanter son innocuité, je souviens à la statistique de ma pratique personnelle de l'anesthésie générale, qui, en 10 ans et sur 14.000 opérés environ, ne m'a donné qu'une mort par le chloroforme. S'il est vrai que tout progrès soit fait de la cendre des martyrs, efforçons-nous, du moins, de rendre cette rançon aussi légère que possible.

Lorsqu'on discute pour juger la gravité de la méthode, il faudrait, dit-on, que les statistiques donnent des détails sur chaque variété d'anesthésique employé, sur le siège de la ponction, sur la dose utilisée, la quantité de liquide soustrait, sur l'adjonction à l'anesthésique de substances correctives : caféine, strychnine, ou autre, sur les malades, leur âge, la nature de la maladie, leur état général.

Mais ces documents, nous les avons aujourd'hui. Que nous apprennent-ils ?

Presque tous ceux qui utilisent l'anesthésie rachidienne ont presque toujours varié d'anesthésique, abandonnant la cocaïne pour la stovaine, revenant à la cocaïne et lui substituant plus tard la novocaïne. Certes, ce ne serait pas faire l'éloge d'un chirurgien que de dire que ses méthodes n'ont jamais varié. Ce serait conclure que son expérience de chaque jour ne lui a pas servi, ni son jugement, ni sa réflexion. Ce serait leur une eau d'être stagnante. Progressif ou rétrograde, le mouvement est essentiellement vital, humain. Tout de même, une méthode est-elle sûre, quand sa technique se modifie si souvent dans les mêmes mains ? Sur le siège de la ponction, ceux qui, comme Jomesco, utilisent toute la hauteur du rachis, sont les moins nombreux et il semble bien que la ponction

haute soit celle qui donne les résultats les plus douteux. Les variations sont de valeur plus restreinte quant à la dose et à la quantité du liquide soustrait. Enfin, bien des chirurgiens semblent avoir abandonné la caféine et la strychnine comme substances correctives.

Pour les malades, l'accord est fait sur un point, les cachectiques, les intoxiqués, les grands infectés supportent mal l'anesthésie rachidienne. Dans l'inspasmodique, elle solutionnerait souvent la guérison sur la table même d'opération, en provoquant une débâcle. Malheureusement, nous ne savons pas encore diagnostiquer l'inspasmodique de l'ileus mécanique, et, pour celui-ci, tous les chirurgiens sont d'accord qu'il convient d'opérer, même après la débâcle. De sorte que le succès dû à la rachianesthésie n'exclut pas la laparotomie. Dans l'étranglement herniaire, elle constitue plutôt un danger en favorisant, avant l'opération, la rentrée d'un intestin sphacélé et de vitalité suspecte.

Et, plus avancée dans cette discussion, plus les contre-indications de la rachianesthésie me paraissent nombreuses, tandis que je vois toujours planer sur ceux qui y sont soumis les accidents si graves dont j'ai parlé et dont quelques-uns, et j'ai montré leur fréquence, se terminent par la mort.

Peut-on espérer diminuer le nombre de ces morts en entourant la pratique de l'anesthésie rachidienne de mille précautions minutieuses ? Ceux qui n'ont en que peu ou pas d'accidents attribuent leurs succès à la perfection de leur technique. Mais d'autres, aussi favorisés, déclarent que rien n'est moins délicat que cette technique. Riche proclame que son enseignement consiste à dire : « Rien n'est moins délicat ni moins compliqué. Préparation nulle, injection de la même dose, au même endroit et sans mesure, du liquide céphalo-rachidien extrait ».

En face de ces contradictions, étudier les modifications du coefficient de gravité que révèle la comparaison des statistiques, les variétés tensionnelles qui suivent la ponction, la grande variété dans la nature des accidents, leur siège, leur durée, et vous verrez qu'il est difficile de ramener la méthode aux catégories de la logique.

Je me résume. Je suis loin de nier que l'anesthésie rachidienne n'ait aucune indication. Les aléas qu'elle présente semblent tout différents de ceux du chloroforme ou de l'éther. Elle doit vivre des contre-indications de ceux-ci. Mais pour ceux qui ont cru croire un moment que l'anesthésie rachidienne serait l'anesthésique universel, le crois que, des discussions ouvertes, la méthode sort vaincue, mais d'une défaite qui a sa couronne.

Abonnez-vous à l'INFORMATEUR MEDICAL (25 francs par an pour la France)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES
BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures :
BRUEL, 26, rue de Paris, à Colombes (Seine)

SANTAL
MONAL

AU BLEU DE MÉTHYLENE

LE PLUS ACTIF - LE MEUX TOLÉRÉ
4 à 10 Capsules par jour
MONAL & Co, Rue Bridgine, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères :

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5-10-20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES —
TUBERCULOSE —

GAÏARSOL BOUTY
Méthylars : de Gaïacol

AMPOULES

Chaque ampoule
renferme
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : une ampoule
par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution
contiennent
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : de 20 à 50 gouttes
par 24 heures

SIROP

2 à 3
grandes cuillerées
par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Grosses à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ANTALGOL "DALLOZ" Quino-Salicylate de Pyramide.
Analgésique par le pyramide. Antiséptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.
Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douloureux du dard de l'œuf.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ

13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10)

LA SANTHÉOSE Le Diurétique Rénal par excellence.

Ne se dissout qu'en cachets forme cœur.

1 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (15)

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

Une ampoule doit être parfaitement scellée

M. Lafont insiste avec raison sur ce point dans le *Progrès Médical* :

« Quelle que soit, dit-il, la conscience du préparateur, il n'existe aucune garantie pour l'une des deux soudures, car il peut subsister, entre le contenu de l'ampoule et l'air extérieur, une communication, qui constitue un risque de pollution de la solution injectable. Ce défaut d'herméticité est relativement rare, il est vrai, mais, sur les milliers d'ampoules que l'on emploie chaque jour, admettra-t-on facilement que toutes les soudures soient parfaites ? Le fait qu'un nombre réduit d'ampoules sont mal fermées diminue simplement la fréquence et non la gravité des accidents. Naturellement le médecin n'emploie jamais une ampoule dont une pointe est brisée : il n'est plus sûr de la stérilité du liquide. S'il utilise une ampoule insuffisamment scellée, c'est qu'il lui est difficile de s'apercevoir de cette tare, le minime orifice ne se voyant qu'exceptionnellement à l'œil nu et se devinant plutôt qu'il ne se voit à la loupe. Quoi qu'il en soit et dans tous les cas la prudence élémentaire nous oblige au contrôle des ampoules un procédé très simple, dont voici la technique, permet une vérification rapide et efficace, sans nécessiter aucun appareil spécial.

On prend un récipient rempli d'eau, on immerge les ampoules, stériles et scellées, à éprouver et on porte l'eau à l'ébullition. Les ampoules sèches se vidant de leur contenu chassé par la vapeur intérieure et acquièrent des qualités de flottabilité, ce qui permet de les pêcher et de les éliminer au fur et à mesure de leur apparition en surface.

Cette vérification n'est pas inutile comme le montre un petit fait que chaque médecin a été à même d'observer, l'ampoule qui se vide spontanément après qu'on a coupé une seule pointe : ce qui prouve que l'autre n'était intacte qu'en apparence, et encore a-t-on une chance sur deux de ne pas s'en apercevoir, parce qu'on aurait aussi bien pu détacher la mauvaise pointe. Depuis que nous avons adopté le procédé indiqué nous avons eu la surprise de constater que la proportion des ampoules mal scellées n'était pas négligeable, surtout dans les capacités supérieures à deux centimètres cubes, la soudure étant d'autant plus difficile à réaliser que le calibre de la pointe est plus gros et réclame une plus grande quantité de verre en fusion pour être obturé.

Nous nous excusons d'avoir insisté sur une chose aussi simple et aussi banale, mais certains accidents d'infection à peu près inexplicables, dont nous avons tous eu l'occasion d'être témoins, nous incitent à croire qu'ils pourraient bien être mis à l'actif d'un scellement insuffisant des ampoules »

La médecine il y a 50 ans

Une curieuse observation de brûlure du crâne

A la séance de l'Académie de médecine du 18 janvier 1879, Broca présentait une pièce pathologique dont l'origine était, pour le moins, fort curieuse. C'était un volumineux sequestre crânien provenant d'un jeune berger des montagnes de la Drôme, dont Broca résuma ainsi l'observation : « Cet enfant, autrement d'une bonne santé, offrait depuis sa naissance cette particularité anormale que le soir, une fois endormi, il ne pouvait pas être réveillé par quelque moyen que ce fût. Le matin, au contraire, il se réveillait sans difficulté, parfaitement dispos. Un soir on l'avait laissé seul, assis sur une chaise auprès du feu. Quand on revint, on le trouva tombé en avant, presque dans le foyer : un grand bonnet de feutre qu'il portait s'était consumé lentement autour de sa tête, qui était alors complètement brûlée ; mais il avait continué à dormir de son profond sommeil habituel. On le coucha, croyant la brûlure peu profonde. Le lendemain, il se réveilla comme d'ordinaire et partit garder ses troupeaux, sans se plaindre d'aucune souffrance, et de même les jours suivants. Cependant, au bout de quelques semaines, une immense escarre, en se détachant, mettait à nu les os de la tête, qui apparurent noirs et mortifiés, puis, tout autour, vers les limites de la plaie, une ligne rosée accusa le travail de séparation du mort et du vif. Enfin, un beau jour, se détacha un sequestre qui comprenait toute la table externe et une partie du diploé des deux parietaux, de l'extrémité supérieure du frontal et d'une portion de l'occipital. Les temporaux, recouverts par les muscles du même nom, n'avaient pas souffert. M. le pasteur Muston alla voir ce berger à diverses reprises : la première fois, un an environ après l'accident. La plaie osseuse commençait à se couvrir de bourgeons charnus. Sur un seul point, correspondant à la région moyenne du pariétal droit, on sentait des battements isochrones aux battements cardiaux. Cela s'expliquait quand on examinait le sequestre, car, à ce niveau, il comprenait toute l'épaisseur du pariétal, la table interne comme le reste.

Plus tard, l'année suivante, ces battements avaient disparu : cela démontre que la réparation osseuse avait pu s'effectuer, ce qui arrive souvent pour des pertes de substance de petite étendue, allant jusqu'à la dure-mère, mais laissant cette membrane intacte.

La plaie est pourtant encore aujourd'hui presque aussi large qu'il y a un an : la cicatrisation s'en opère avec une extrême lenteur. Mais le jeune berger, qui a perdu ainsi une grande partie de son crâne, n'en a pas moins gardé tous les jours son troupeau. Or le passé s'écoule en tenant en recouvrant la plaie d'un linge imbibé d'huile, sur lequel il met un chapeau de feutre. Il lui arrive souvent de rapporter sur sa tête des fardeaux assez lourds, des branches épineuses, et, paraît-il, il se frotte de ne plus sentir les épines, qui autrefois lui plaignaient souvent le cuir chevelu d'une façon douloureuse. »

MARDI DERNIER A l'Académie de Médecine

M. Lesage rend compte des travaux de l'hygiène de l'enfance pendant l'année 1927.

Après un exposé critique de la statistique des pourcentages de mortalité, il montra par la projection de graphiques, que la loi Roussel a donné de bons résultats quand on suit son application pendant vingt-cinq ans.

Après avoir étudié tous les moyens de protection maternelle et infantile et démontré l'importance des œuvres privées, il plaide pour la nécessité d'une politique maternelle et infantile consistant en la coordination des œuvres privées et publiques.

Dans un dernier chapitre, M. Lesage établit que si la mortalité infantile est encore élevée, cela ne tient pas à la loi Roussel, qui reçoit ce qu'on lui donne, mais à la débilite congénitale et aux voyages que réalisent les nourrissons pendant les premières semaines. L'avenir est dans l'extension de l'action bienfaisante de la loi sur le repos des femmes en couches (loi Paul Strauss), qui devient de plus en plus la base de la loi Roussel.

Le problème à résoudre est plus, une question de maternité que d'enfance.

VOYAGE D'ÉTUDES MÉDICALES

Le XXII^e V. E. M. aux stations françaises de cure aura lieu dans la première quinzaine de septembre 1929, dans les Cévennes et dans la région des Alpes, sous la triple direction scientifique des professeurs Paul Carnot, Maurice Villaret et Piéry. Il sera organisé par le docteur Piéry, professeur d'hydrologie thérapeutique et climatologique de la Faculté de médecine de Lyon.

Après la visite de la Faculté de Lyon, la concentration se fera à Vals. Le train s'effectuera ensuite en autocars alpins, de Briançon à Evian, où aura lieu la dislocation. Successivement seront visitées les stations climatiques et hydrologiques du Briançonnais, du Dauphiné et de la Savoie.

Le programme définitif et les conditions du voyage seront publiés aux environs de Paques.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Vous attendez d'avoir un moment de repos pour lire votre Revue Didactique, vous avez raison, car les articles qu'elle contient ont besoin d'être lus à tête reposée. Mais vous déliez, aussitôt reçu, l'**INFORMATEUR MEDICAL**, qui se lit aussi vite qu'un quotidien.

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses
Règles douloureuses

algocratine

F. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

La Pulvérisations



SEPTICEMINE

CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

Solution COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe par jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse, PARIS

Granules TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur

à 4 milligr. (1/2 milligr. phosphore actif)

4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS



Publicité strictement Médicale

Le traitement de la paralysie générale par la malariathérapie

M. Auguste Marie vient d'exposer à l'Académie de Médecine l'ensemble des résultats que lui a donnés cette méthode

A l'occasion des discussions générales relatives aux applications de la malariathérapie dans la P. G.

Avant en l'honneur d'être délégué au Congrès de Zurich en 1924, j'ai déjà assisté aux mêmes discussions qui ont passionné les débats du Congrès d'Anvers et mettent aux prises ici-même les partisans et adversaires de la sequepuration malarique.

Les documents multiples apportés dès 1923 au Congrès de Zurich m'avaient pleinement convaincu et j'ai apporté ici-même les conclusions de ce Congrès, conformes à celles du rapporteur général, Dr Hoche, de Bribourg, à savoir, que c'est désormais un devoir de traiter les P. G. par la malariathérapie.

Mais comme c'est précisément ce qui se discute encore, je me bornerai aujourd'hui à rapporter des chiffres et des faits qui ont servi de base à mes notes à la Société thérapeutique, en 1923 et 1924, à l'Académie de médecine en 1925, en collaboration avec le Dr Kohen et au Congrès de malariathérapie de Rome avec M. le Dr Marchoux, la même année.

Ce que disent les chiffres

MM. les Drs Miquel et Ey, de l'Administration, ont pu établir avec les documents de mon service à l'Asile clinique les tableaux suivants.

Service de l'admission des femmes (Dr Ey).

Sur 15 malades femmes traitées :
7 sont sorties en rémission, dont 4 depuis la première année, 3 depuis 6 mois.

3 sont stabilisées à l'Asile depuis deux ans.
2 décès se sont produits, dont un coma épileptique (2^e mari mort P. G.), malade antérieurement épileptique, contaminée par son 2^e mari.

Moyenne des âges des femmes traitées : quarante-deux ans. Moyenne d'ancienneté de syphilis : quinze ans.

A noter 3 cas de P. G. familiales sur 15 femmes traitées.

Service des hommes (Dr Miquel).

Sur plus de 200 malades hommes traités depuis 1923, les 123 que nous avons pu suivre et contrôler donnent 44 sorties sur 147, dont 6 rechutes :

Décédés après rechute.....	3
Stabilisés depuis 4 ans.....	3
Ressorti après la rechute.....	1
Décès en liberté (légal).....	5

Ajoutons un envoi en colonie fermée à Albi, où le malade est encore : un envoi en colonie ouverte de convalescence à Lucry, d'où le malade s'est réclassé en province. Au total : 47 rémissions nettes (8 décès consécutifs et 2 rechutes stabilisées).

Restent 96 rémissions persistantes : dont 18 cas réadmis, réadmis depuis deux ans et plus, sauf deux plus récents.

Age moyen des malades, trente-sept ans.

Sur 35 malades hommes non sortis de l'Asile depuis la malariathérapie :

19 sont encore vivants mais transférés.

11 peuvent être considérés comme stabilisés parce que ayant été traités depuis plus de deux ans (1 depuis cinq ans).

17 non transférés subsistent depuis plus de deux ans.

11 depuis plus de trois ans (2 depuis cinq ans et 1 depuis six ans).

On peut donc encore en considérer 11 comme stabilisés (rémission incomplète (2 après sortie ont rechuté par légal).

A signaler 3 P. G. tabes et 2 P. G. conjuguales.

1 hérédosyphilitique, fils de père P. G. en rémission presque complète, et 1 dont la fille vient d'entrer D. P. avec réactions positives.

Parmi les stabilisés les plus anciens, signalons un cachectique après cinq ans de survie, dont le sang et le liquide restent négatifs d'après ce que nous signale notre collègue d'Auxerre, Dr Bardol. 1 autre stabilisé depuis trois ans, n'a pas eu de réaction ni au plasmodium, ni à la réaction de Dutton (bien que les hématozoaires aient été constatés dans le sang) par M. Marchoux. (Ce cas a été communiqué à la biologie par le Dr Lambert, de Pasteur).

Sur 35 non guéris, dont 22 stabilisés, restent 13 non influencés.

Age moyen des traités, quarante-quatre ans.

Restent les malades qui depuis le traitement sont décédés au nombre de 42, depuis 1923 jusqu'à ce jour.

Étaient sortis, puis sont décédés à l'Asile après rechute.....

Eurent des rémissions incomplètes de

5 à 6 mois.....

Avant perdu leurs femmes de P. G.

Survécurent de 3 à 6 ans et peuvent être considérés comme stabilisés... 10

A signaler 10 décès dus à des causes autres que la P. G., telles que tuberculoses diverses : 4 ; coma épileptique : 1 ; opération chirurgicale : 1 ; abcès urinaux : 1 ; abcès du foie : 1 ; néphrite : 1 ; trauma : 1 ; soit 42 (dont 10 stabilisés décédés).

Restent 32 décédés sans action favorable

appréciable, dont l'âge moyen était trente-six ans. Notons ici 7 P. G. familiales, ce qui avec celles des femmes, donne 12 cas sur 123.

Si on met ensemble hommes et femmes on a l'âge moyen de trente-sept ans et la moyenne d'ancienneté de syphilis (quand elle est repérable) de vingt ans.

Il n'y a pas lieu de comparer le nombre des P. G. femmes à celui des hommes, car il ne tient qu'à ce fait que je n'ai un service bisexué que depuis deux ans, alors que de 1923 à 1925, je n'avais que les hommes.

Le pourcentage général des rémissions de

46 — diminué des décès consécutifs à la sortie ou des rechutes rapides nous ramène à

46 — auquel il convient d'ajouter 22 stabilisations persistantes ou rémissions relatives dans l'Asile (non compris 10 décès après survie prolongée).

58 —

Cela donne — rémissions. C'est un pourcentage encourageant assez semblable à

ceux que les auteurs les plus divers constatent (40 à 50 p. 100) selon les préconités d'interventions thérapeutiques.

Nous poursuivons le contrôle d'une centaine d'autres cas difficiles à retrouver, parce que nos convocations nous reviennent souvent avec la mention « parti sans adresse ».

Quoi qu'il en soit il importait d'apporter au débat prochain des faits nombreux et contrôlés correspondant à un contingent d'une vingtaine de sujets présentables et bien réadaptés à la vie sociale et familiale depuis des mois et même des années.

Les apparentes contradictions des auteurs en ce qui concerne les contrôles nécropsiques apparaissent nettement comme provenant de documents non comparables.

En effet ceux qui trouvent des lésions inflammatoires aiguës et des spirochètes persistants (Sierra, Forster, Pacheco, Silva et Passos) se rapportent surtout à des nécropsies de P. G. morts en cours de traitement. Ceux qui relatent des processus de réparation et cicatrisation avec résorptions des exsudats, arrêt des proliférations névrogliques, disparition des spirochètes décrivent des cerveaux d'anciens P. G. morts en rémission, d'accidents autres que rechutes ou légers paralytiques et plusieurs années après le traitement (1).

(Voir la suite page 8).

(1) Freeman (de Washington), *American Medical Association*, 1927. — Gersham, *Ed. Springer*, 1928 et Gourevitch, *médico biologie Russe*, t. II, fasc. 2, p. 48.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Inuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, *Part. Médical*; Blum et Schwob, *Presse Médicale*; Gray, *Boston and Surg. Jnl.*; M. Labbé, *Presse Médicale*)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PLAN — Leishmanioses — Trypanosomiasés

Ulcère tropical phagédémique — Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"

SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance

Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore — Incolore — Propre
Injection facile

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

R.C. Seine 333.204

page 50 sur 496

La Société de Dermatologie de Lyon, filiale de celle de Paris, vient de tenir avec un grand succès, sa séance d'inauguration



M. LE PROFESSEUR JEANSELME

La Société française de dermatologie et de syphiligraphie a, depuis quelques jours, une filiale à Lyon, dont la création a été due à l'initiative du professeur Nicolas et qui a tenu la semaine dernière sa séance inaugurale en présence du professeur Lepine, doyen de la Faculté ; du président de la Société de dermatologie de Paris, et de nombreuses personnalités appartenant aux milieux dermatovénérologiques, en particulier des professeurs Jeanselme, Guigouret, Pautrier, des docteurs Queyrat, Forfait, Laurent, etc.

Au cours de cette première séance, de nombreuses communications ont été faites, parmi lesquelles nous citerons celles de M. le professeur Guigouret et Mlle Eliascheff, sur le premier cas français de myxœdème tuberculeux ; de M. Graham Little (de Londres), sur la chancroïde séreuse ; de M. Lons, sur la splénoégale dans la syphilis primaire ; de MM. Nicolas et Lacassagne, sur un cas de lèpre tuberculeuse contractée en Égypte par un missionnaire ; et de MM. Jeanselme, Giraudeau et Yves Bureau, sur l'exploration de la fonction sudorale dans les affections cutanées par la méthode de l'ionisation. Nous donnons ci-dessous une courte analyse de cette dernière communication particulièrement intéressante en raison des notions nouvelles qu'elle apporte en matière de thérapeutique dermatologique.

MM. F. Jeanselme, R. Giraudeau et Y. Bureau montrent l'intérêt de l'exploration de la fonction sudorale, au niveau des manifestations tégumentaires de la lèpre, par la méthode de l'ionisation de pilocarpine.

Faute de moyens d'investigations pratiques, disent les auteurs, nous ne possédons que des notions très imparfaites sur les modifications de la sécrétion sudorale au cours des dermatoses. L'administration de tisanes sudorifiques, d'antipyrine, de salicylate ou d'aspirine, le séjour dans une atmosphère surchauffée ne donnent aucun résultat pratique. L'injection d'une dose massive d'un sel de pilocarpine provoque d'une manière certaine une crise de sueurs profuses ; mais elles sont généralisées à toute la surface du corps, ce qui rend malaisée l'appréciation des modifications locales de la sudation. D'ailleurs, ce mode d'administration n'est pas exempt d'inconvénients ni de danger. La saliorrhée concomitante de la sudation, les vomissements parfois incessants pendant des heures, et surtout l'état hypothyroïdisme ne permettent pas de renouveler l'expérience aussi souvent qu'il serait nécessaire pour étudier à loisir les troubles sudoraux. La peau frottée avec une solution de renfermant un sel de pilocarpine n'absorbe cet alcaloïde qu'en quantité trop faible pour produire une sudation locale perceptible.

Nous avons donc été conduit à recourir à l'électro-pénétration médicamenteuse à tra-

vers la peau, ou ionisation, à laquelle nous avons apporté quelques modifications importantes. Le procédé ordinaire consiste à appliquer sur les téguments à traiter un tampon d'ouate hydrophile imbibé de la solution médicamenteuse, et à le recouvrir d'une plaque d'étain reliée au pôle positif de la source électrique. Ce procédé exige que la pression soit forte et surtout parfaitement uniforme sur toute la surface à explorer ; en second lieu, elle nécessite l'emploi d'une grande quantité de liquide, et par conséquent de principe actif, ce qui ne laisse pas d'être une pratique dangereuse lorsqu'il s'agit d'un alcaloïde toxique, ce qui est le cas pour la pilocarpine ; enfin, les téguments rugueux sclérosés ou séborrhéiques se prêtent mal à l'ionisation par un liquide et à une ionisation régulière.

Pour parer à ces inconvénients, nous avons substitué au tampon d'ouate imbibé d'une solution de l'alcaloïde, la crème de diadermine dans laquelle nous avons incorporé du nitrate de pilocarpine en très faible proportion. Cette crème a le triple avantage de s'étaler parfaitement sur l'épiderme, d'être miscible à l'eau en toute proportion et de dissoudre les enduits sébacés. La crème de diadermine additionnée de pilocarpine est appliquée sur les confins de la région à explorer et sur la peau saine qui l'encadre. Elle est recouverte d'une rondelle d'ouate et d'une légère électrode qui constitue le pôle positif. Quant à l'électrode négative, qui sert au retour du courant, elle est représentée par une large plaque d'étain doublée de coton imprégnée d'eau ordinaire et appliquée en un point quelconque du corps. Puis, on fait passer pendant vingt minutes un courant de 10 milliampères.

Au bout de ce temps, la couche de diadermine est enlevée avec de l'éther. L'œil armé d'une loupe ne tarde pas à voir perler, sur les régions où la fonction sudorale est normale, de minuscules gouttelettes de sueur. Pour rendre cette rosée sudorale plus apparente, nous appliquons sur la peau explorée une feuille de papier de tournesol rouge que nous maintenons appliquée sur la peau, soit au moyen d'une lame de verre ou d'un fond de boîte de Pétri, soit avec une feuille de cellulose qui a l'avantage d'épouser la forme de la région. L'opérateur peut ainsi assister à la formation de petites taches bleues produites par la sécrétion alcaline des glandes sudoripares. Après deux minutes d'application, la réaction est très nette et l'on obtient un calque fidèle des glandes en activité. L'épreuve ainsi obtenue peut être conservée et même photographiée.

Pour rendre encore plus facile le repérage des orifices des glandes sudoripares en activité, nous avons, pendant trois minutes, sur la surface soumise à l'ionisation, pulvérisé une poudre de permanganate de potasse finement pulvérisée. Après avoir enlevé la poudre et fait une légère friction à l'alcool, chaque orifice de glande qui sécrète est marqué d'un point noir. A ce point, cette sorte de repérage est déjà bien apparent ; mais l'examen fait à la loupe à champ limité dit « compte-fil » permet d'établir le rapport numérique des tubes sudoripares actifs et inactifs. Les régions ainsi traitées donnent de fort belles épreuves photographiques.

Nous nous sommes entretenus, faites sur six malades atteints de la lèpre ont donné des résultats tout à fait concordants. Elles établissent qu'au niveau des altérations tégumentaires relevant de cette maladie : taches achromiques ou hyperchromiques, plaques ou anneaux érythémato-pigmentaires, séquels consécutifs à la résorption de nodules indurés, etc., avant d'être appliqués à la peau, la sécrétion sudorale est tout à fait suspendue ou tout au moins fort réduite.

Cette anhidrose est-elle la conséquence d'une simple inhibition fonctionnelle ou d'une altération histologique des glandes sudoripares ? Pour résoudre cette question, une biopsie a été faite en bordure d'une tache achromique sur laquelle la pilocarpine n'avait pas réussi à produire la sudation. L'examen microscopique de cette tache fait par Mlle le docteur O. Eliascheff a montré que dans la peau normalement pigmentée les glandes sudoripares sont très bien conservées. Dans la zone achromique, au contraire, elles forment des glomérules compacts dont il est impossible de discerner la structure ; il ne subsiste que des noyaux en pyknose qui ne sont plus entourés de leur protoplasma. Il existe donc de profondes modifications histologiques des glandes sudoripares qui expliquent leur déficience fonctionnelle. Nos expériences nous avaient montré quelques rares points hémécités au milieu des flocs déprimés. Ces expériences sont en accord avec la biopsie qui montre, en certains points de la tache achromique, l'intégrité des tubes sudoripares.

Nous nous proposons de pousser plus avant cette étude de la sécrétion sudorale et de l'étendre aux autres affections cutanées. Déjà nous avons appliqué l'ionisation de pilocarpine à un certain nombre de cas de sclérodémie, de zona ancien, suivi de troubles trophiques, de pigmentations et d'achromies de natures diverses, de vitiligo, de psoriasis, etc. Mais, quelque intéressante que soient les résultats obtenus, ils sont encore trop peu nombreux pour nous permettre de formuler des conclusions fermes.

Au surplus, grâce à l'ionisation, il est possible de faire pénétrer dans un territoire cu-

ané d'autres alcaloïdes que la pilocarpine. On conçoit donc que ce mode d'investigation puisse servir à étudier d'autres désordres locaux, par exemple les troubles de l'innervation des petits vaisseaux qui commandent la pâleur de la peau ou l'érythème, qui jouent un rôle de premier plan en dermatologie. Ces recherches feront l'objet de notes ultérieures.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^{de} année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P. 46-4.)

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des CAUSES de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r E. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
S. C. Saint-Prix

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PÉLOILLE, 2, faub. S-Denis, PARIS (X^e)

LA

CITROSODINE

Calme IMMEDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE
SEPTONES EXTRAITS
de Viande et de Poisson **PEPTALMINE** d'Œuf et de Lait
MIGRAINES, URTICAIRES, TROUBLES DIGESTIFS
Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA — D^r E. Perraudin — 21, rue Chaptal, Paris

1913 GAND : MED. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920
NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE
Gouttes de glycérophosphates alcalins
Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses
15 à 20 gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS

CORBIÈRE Pour ADULTES
R. Desrenaudes, 5 centicubes
27 ANTI-ASTHMATIQUE ENFANTS
PARIS DE HECKEL 2 C^e

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,50
par 24 heures

ATOPIAN-CRUET
Atophanyl-Cruet
Icterosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

La Zomothérapie intégrale

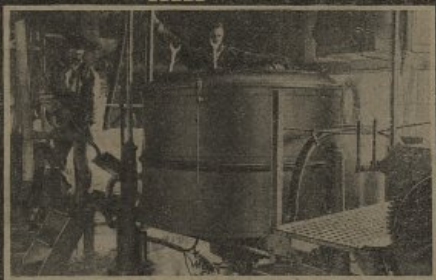


un coin de l'atelier
de fabrication

le laboratoire de contrôle



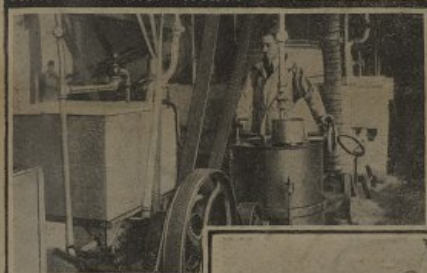
le parage de la viande



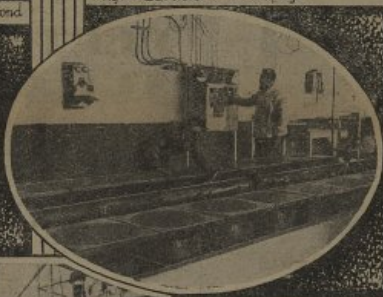
le macérateur à eau réfrigérée et
l'hydroextracteur centrifuge



l'étuve de magasinage sous vide très profond



les batteries de filtration et le
filtre épurateur clarificateur du colléole



la batterie de dessiccation
sous vide très profond



accostage des cargos à quai
de l'usine de la ZOMINE
à la Pallice



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

Liste des stations hydrominérales et climatiques établie à la date du 1^{er} janvier 1929 (loi du 24 septembre 1919, art. 1^{er}) et décret du 4 mai 1920 portant règlement d'administration publique, en exécution de la loi du 24 septembre 1919 (art. 86)

I. — Stations hydrominérales et climatiques

Biarritz (Basses-Pyrénées), 30 mai 1912.
Lus-Saint-Sauveur (Hautes-Pyrénées), 8 mars 1913.
Hyères (Var), 8 mars 1913.
Bagnères-de-Luchon (Haute-Garonne), 8 mars 1913.
Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées), 12 avril 1913.
Brides-les-Bains (Savoie), 20 mai 1913.
Lacaze (Tarn), 3 septembre 1913.
Saint-Gervais-les-Bains (Haute-Savoie), 25 septembre 1913.
Vernet-les-Bains (Pyrénées-Orientales), 17 mars 1914.
Aix-les-Bains (Savoie), 23 juin 1914.
Ganties (Haute-Garonne), 15 juillet 1914.
Thonon (Haute-Savoie), 18 septembre 1918.
Canterville (Hautes-Pyrénées), 9 avril 1919.
Béthouy-Barrès (Hautes-Pyrénées), 14 avril 1919.
Erian (Haute-Savoie), 23 mai 1919.
Amélie-les-Bains (Pyrénées-Orientales), 16 avril 1921.
Menthon (Haute-Savoie), 18 août 1921.
Biskra (Algérie), 23 juin 1922.
Argelès-Gazost (Hautes-Pyrénées), 15 février 1923.
Digne-les-Bains (Ain), 23 mars 1923.
Salles-du-Baillet (Ain), 31 juillet 1923.
Salins (Savoie), 11 mai 1926.
Challes-les-Eaux (Savoie), 9 avril 1927.
Balnearius-Bains (Hérault), 3 août 1927.

II. — Stations hydrominérales.

Dax (Landes), 21 avril 1912.
Vichy (Allier), 25 mai 1912.
Vale-les-Bains (Ardèche), 25 mai 1912.
Eaux-Bonnes (Basses-Pyrénées), 25 mai 1912.
Lamade-Béarn (Basses-Pyrénées), 25 mai 1912.
Lamade-Béarn (Basses-Pyrénées), 25 mai 1912.
Lamade-Béarn (Basses-Pyrénées), 25 mai 1912.
La Bourboule (Puy-de-Dôme), 30 mai 1912.
Vittel (Vosges), 30 mai 1912.
Bourbon-l'Archambault (Allier), 10 juin 1912.
Nérès (Allier), 10 juin 1912.
Cayron (Hautes-Pyrénées), 10 juin 1912.
Contrexéville (Vosges), 10 juin 1912.
Martigny (Vosges), 10 juin 1912.
Châtelluyon (Puy-de-Dôme), 6 juillet 1912.
Chamalières et Royat (Puy-de-Dôme), 27 octobre 1912.
Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme), 27 octobre 1912.
Saint-Nectaire (Puy-de-Dôme), 27 octobre 1912.
Lureuil (Haute-Saône), 27 octobre 1912.
Gréoux (Basses-Alpes), 27 novembre 1912.
Lurbe (Basses-Pyrénées), 16 février 1913.
Aix-Thermes (Ariège), 8 mars 1913.
Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône), 12 mars 1913.
Pompières (Vosges), 12 avril 1913.
Bains-les-Bains (Vosges), 23 juin 1913.
La Roche-Posay (Vienne), 7 août 1913.
Bourbon-lancy (Saône-et-Loire), 23 juin 1914.
Bourbon-les-Bains (Haute-Marne), 23 juin 1914.
Chaudesaigues (Cantal), 15 juillet 1914.
Besançon (quartier de la Mouillère) (Doubs), 25 février 1915.
Saint-Honoré-les-Bains (Nièvre), 26 juin 1916.
Enghien-les-Bains (Seine-et-Oise), 28 février 1919.
Boussay (Vosges), 21 mars 1921.
Bagnols-de-l'Orne (Orne), 13 mai 1921.
Pouébois-les-Bains (Nièvre), 27 mai 1921.
Salins (Jura), 6 juillet 1921.
Allevard-les-Bains (Isère), 9 janvier 1922.
Alet (Aude), 25 mai 1922.
Uriage-les-Bains (Isère), 21 juin 1923.
Audoubert-les-Bains-Montjoie (Ariège), 31 juillet 1923.
Niederbronn-les-Bains (Bas-Rhin), 1 juillet 1926.
Forges-les-Eaux (Seine-Inférieure), 17 décembre 1926.
Miers-Alvignac (Lot), 5 mars 1927.
Charbonnières (Rhône), 9 avril 1927.
Vallée-les-Bains-Château de Digne (Basses-Alpes), 27 juillet 1927.

III. — Stations climatiques.

Saint-Jean-de-Lux (Basses-Pyrénées), 25 mai 1912.
Bercy-sur-Mer (Pas-de-Calais), 30 mai 1912.
Ajaccio (Corse), 10 juin 1912.
Chamonix (Haute-Savoie), 18 juin 1912.
Hérisson (Vosges), 19 juin 1912.
Wimereux (Pas-de-Calais), 8 mars 1913.
Mimizan (Landes), 10 juillet 1913.
Ondelot-Vie (Pyrénées-Orientales), 10 juillet 1913.
Bormes (Var), 29 juillet 1913.
Le Touquet-Paris-Plage (Pas-de-Calais), 3 septembre 1913.
Le Lavandou (Var), 14 novembre 1913.
La Nouvelle (Aude), 6 décembre 1913.
Briançon (Hautes-Alpes), 8 juillet 1914.
Arcahon (Gironde), 8 juillet 1914.
Cahours (Calvados), 15 juillet 1914.
Saint-Ephrem (Var), 15 septembre 1914.
Pralognan (Savoie), 15 septembre 1914.
Cannes (Alpes-Maritimes), 20 février 1915.
Hendaye (Basses-Pyrénées), 4 avril 1917.
Pau (Basses-Pyrénées), 4 juin 1918.
Nice (Alpes-Maritimes), 28 janvier 1919.
Menton (Alpes-Maritimes), 28 janvier 1919.
Malo-les-Bains (Nord), 25 mars 1921.
Dinard-Saint-Eugène (Ille-et-Vilaine), 21 mars 1921.
Anney (Haute-Savoie), 21 avril 1921.
Trouville-sur-Mer (Calvados), 12 mai 1921.
Deauville-sur-Mer (Calvados), 12 mai 1921.
Honfleur (Calvados), 12 mai 1921.
Beauvoisin (Alpes-Maritimes), 27 mai 1921.
Perros-Guirec (Côtes-du-Nord), 21 juin 1921.
Saint-Malo (Ille-et-Vilaine), 4 août 1921.
Bastia (Corse), 15 août 1921.
Durtol (Puy-de-Dôme), 13 août 1921.
Etretat (Seine-Inférieure), 13 août 1921.
Cap d'ail (Alpes-Maritimes), 15 août 1921.
Saint-Jean-Cap-Ferrat (Alpes-Maritimes), 15 août 1921.
Paramé (Ille-et-Vilaine), 15 août 1921.
Saint-Maxime (Var), 15 août 1922.
Villiers-sur-Mer (Calvados), 11 mars 1922.
Equeurbe-Cap-Martin (Alpes-Maritimes), 11 mars 1922.
Beaulieu (Alpes-Maritimes), 11 mars 1922.
Grasse (Alpes-Maritimes), 11 mars 1922.
Pompières (Loire-Inférieure), 29 juin 1922.
Royan (Charente-Inférieure), 9 juin 1922.
Saint-Lunaire (Ille-et-Vilaine), 29 juin 1922.
Quistrehem (Calvados), 28 mars 1923.
Les Sables-d'Olonne (Vendée), 7 avril 1923.
Alger (Algérie), 31 juillet 1923.
Saint-Bugène (Algérie), 31 juillet 1923.
Saint-Aubin-sur-Mer (Calvados), 31 juillet 1923.
Bardot (Var), 31 juillet 1923.
Hautville-en-Bugey (Ain) (1), 26 avril 1924.
Gau-du-Roi (Gard), 26 avril 1924.
Palavas-les-Flots (Hérault), 26 avril 1924.
Luc-sur-Mer (Calvados), 26 avril 1924.
Rocquigny-les-Bains (Loire-Inférieure), 1^{er} juillet 1924.
Cambolles-Bains (Basses-Pyrénées) (1), 21 août 1924.
Quiberon (Morbihan), 17 décembre 1924.
Lion-sur-Mer (Calvados), 27 décembre 1924.
Dieppe (Seine-Inférieure), 21 janvier 1925.
Soulac-sur-Mer (Gironde), 21 janvier 1925.
Stella-Plage, commune de Cudec (Pas-de-Calais), 8 juillet 1925.

REVUE DES THÈSES

TRAITEMENT DE L'ECLAMPSIE PAR LE SOMNIFÈRE, par le docteur J. Larribère. Alger, 1928.

Dans cette thèse très intéressante, M. Larribère ne s'occupe, bien entendu, que du traitement symptomatique des crises convulsives de l'éclampsie, contre laquelle, on sait, on a essayé tout l'arsenal des anesthésiques et des médicaments sédatifs. Sur les conseils de M. le professeur agrégé Honel, l'auteur a employé, dans le service si important de M. le professeur Lafont, le somnifère qu'il avait déjà utilisé avec succès dans les manies puerpérales. Il a traité 8 cas, avec succès pour la mère et pour l'enfant. La dose à injecter par voie endoveineuse varie de 3 à 5 cc pour une malade de corpulence normale ; dans la plupart des cas, une seule dose suffit. Il n'est point besoin d'insister ici sur le somnifère. Ce médicament qu'on a pu appeler le plus maniable des hypnotiques est aujourd'hui classique. Sans doute, contre les symptômes nerveux de moindre intensité, le sédatif donne de très bons résultats ; sans doute aussi, quand l'élément douleur entre en jeu, il est préférable d'utiliser l'anal ; mais dans toutes les insomnies, de quelque nature qu'elles soient, le somnifère, par voie buccale, sous forme de gouttes, permet de donner à chacun sa dose, de l'augmenter ou de la diminuer à volonté. De nombreux travaux cliniques, pharmacologiques et physiologiques (Rendinet, et D. Bardet, Poulet, Ritz, Predet et Fabre, Petit et Perlia, etc.) ont prouvé l'innocuité du somnifère sur les principaux appareils (cardio-vasculaire, respiratoire, digestif, urinaire). De multiples études cliniques et thérapeutiques ont montré les résultats que l'on peut obtenir de l'utilisation de ce médicament dans tous les cas d'insomnie, d'agitation et d'excitation intenses. Qu'il suffise de rappeler son emploi en péralgie (Crouzon, Claude, Laignel-Lavastine, Oeston, Riser, Querey, S. Barnas, Robin, Parant, Demole, Mallet, etc.), en neurologie (Roger, Courbon, Sime, Pavlovitch, Neuberger, Lévi-Vallien, Lopez, etc.) dans le traitement du délirium tremens (Ramond, Laporte, Quéno), du tétanos (Labbé, Escalier, Lévay, Pagnaud, Polonski, Hamman, Bénéch), de l'état de mal épileptique (Rimband, Boulet, Chardonnet, Amat, Sorel, Pélissier, Vieu), également au point de vue des applications en obstétrique, les communications de Cleiz, Perlia, Delanglade, Emmerich, Marion, Lefora, et tout récemment celle d'Honol, Jahier et Larribère. Cette dernière a été en quelque sorte le point de départ du travail très important que nous venons d'analyser.

EXPOSITION FRANÇAISE DU CAIRE

Une exposition française, placée sous le haut patronage de S. M. le Roi d'Égypte et de M. de Président de la République française et organisée par le Comité français des expositions, doit avoir lieu au Caire, du 5 mars au 20 avril 1929.

Une classe y groupera les stations thermales et les stations climatiques de France.

L'organisation de ladite classe, comprise dans le groupe du tourisme et des stations thermales et climatiques présidé par M. le député Barvry, est assurée par M. Normand, directeur de la Compagnie fermière de Vichy, à qui en a été confiée la présidence, et qui est secondé dans cette tâche par M. Jean Bouloumié, administrateur-délégué de la Société des eaux minérales de Vittel, et par M. Puyet (de La Bourboule).

Les demandes de renseignements et les adhésions devront être adressées à M. Normand, président de la classe III-B, 24, boulevard des Capucines, à Paris.

HOPITAUX DE PARIS

Concours de la médaille d'or.

Médecine.

Classement des candidats : MM. Michaux, 70 (médaille d'or) ; Kaplan, 67 (médaille d'argent) ; Layani, 65 (accessit) ; Lénormand, 64 ; Thurel, 60 ; Lichwitz, 53.

Un docteur en médecine est trouvé mort de froid dans une rue de Caudry

Un pauvre diable, qui avait succombé à une congestion causée par le froid, avait été trouvé le matin dans une rue de Caudry. Il a été ensuite reconnu pour un nommé Décadieu, né à Menancourt-Erincourt (Somme), en avril 1864. Il était connu dans la région de Caudry sous la désignation de « médecin de Quivry ». Et, effectivement, il était docteur en médecine de la Faculté de Paris. Evacué de la Somme pendant l'invasion, il s'était fixé à Quivry après la guerre, où il exerça pendant plusieurs années sa profession et acquit même une certaine renommée. Mais ses habitudes d'intempérance le conduisirent à la misère. Après avoir demeuré à Cambrai dans un taudis, il était venu à Caudry, où il habitait une baraque mise à sa disposition par une personne charitable.

Granville (Manche), 16 mars 1926.
Châtellillon (Charente-Inférieure), 3 juin 1926.
Langrune-sur-Mer (Calvados), 7 juillet 1926.
Bugeaud (Constantine), 11 juillet 1926.
Le Pontgiron (Loire-Inférieure), 2 mars 1927.
Hardelot-Plage, commune de Neufchâtel (Pas-de-Calais), 9 avril 1927.
Yport (Seine-Inférieure), 27 avril 1927.
Sablé-d'Or (Orne), commune de Pichérel (Côte-du-Nord), 27 juillet 1927.
Bidart, section de la place et d'Ilharriz (Basses-Pyrénées), 9 août 1927.
Le Pontgiron (Loire-Inférieure), 2 mars 1928.
Cavent-sur-Mer (Somme), 23 mai 1928.
Saint-Georges-de-Didonne (Charente-Inférieure), 23 mai 1928.
Saint-Martin-Véau (Alpes-Maritimes), 23 mai 1928.
Venée (Alpes-Maritimes) (1), 19 juillet 1928.

(1) Stations de cure.



R. C. Seine N° 23.197.

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE
ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

PEPTONATE DE FER
SCHAFFNER

EN GOUTTES
CONCENTRÉES

DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

ÉDITIONS PAUL-MARTIAL

PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.
Dyspepsies, Neurasthénies, Insuffisances hépatiques, Azotémies, Asthénies, Minéralisation, Scléroses lithiasiques.

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.

DROUET & PLET - Rueil - Banlieue Ouest de Paris

PURIFIEZ L'AIR QUE VOUS RESPIREZ

Pour 1 centime de l'heure

Vous pouvez assainir l'air dans votre habitation, en le purifiant avec

L'OZONOR

Dissipe les mauvaises odeurs — Détruit les germes de maladies

Fonctionne sur tous courants — NOTICE FRANCO

Etablissement OZONOR (CAILLIET, BOURDAIS & C^{ie})

12, Rue Saint-Gilles, PARIS (3^e). Téléphone Turbigo 81-38



Service de Santé

Armée active

Sont nommés :

Au grade de médecin colonel.

Les médecins lieutenants colonels :
M. Comte, médecin chef de l'hôpital militaire Baudens, à Orlan, et président de commission de réforme (organisation).

M. Dumery, des salles militaires de l'hospice mixte de Limoges (organisation). —
Maintenu comme médecin chef.

M. Epaulard, des troupes du Maroc (organisation).

M. Peltier, médecin chef de l'école d'application de l'artillerie, à Fontainebleau, et président de commission de réforme (organisation).

M. Jude, professeur agrégé du Val-de-Grâce des troupes du Levant (organisation). —
Nommé directeur du service de santé des troupes du Levant.

Au grade de médecin lieutenant-colonel.
Les médecins commandants :
M. Pollicard, de l'hôpital militaire d'Instruction Desgenettes, à Lyon (organisation).

M. Lemoine, major de l'école d'application du service de santé militaire, à Paris, en remplacement de M. Comte promu.

M. Jacquinet, médecin chef de l'hôpital militaire d'Amélie-Bains, en remplacement de M. Dumery, promu.

M. Got, du régiment de sapeurs-pompiers de Paris, en remplacement de M. Epaulard, promu. —
Maintenu provisoirement.

M. Mathieu, chirurgien des hôpitaux militaires, de l'hôpital militaire Plantiers, à Metz, en remplacement de M. Peltier, promu.

M. Marvy, du 5^e régiment d'infanterie, en remplacement de M. Jude, promu. —
Affecté comme médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Lunéville (service).

ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ

Par décision ministérielle du 4 janvier 1929, les prix de la bourse et du trousseau pour les élèves admis à l'école du service de santé militaire, à la suite du concours de 1928, ont été fixés ainsi qu'il suit :

1^{er} Pension, 2.850 francs.

2^e Trousseau :

A. — Section de médecine.

a) Pour les élèves avec 4 inscriptions, 5.810 francs.

b) Pour les élèves admis avec le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, 6.530 francs.

B. — Section de pharmacie.

a) Pour les élèves admis avec 4 inscriptions, 4.450 francs.

b) Pour les élèves admis comme stagiaires, 5.000 francs.

Service de santé de la Marine

Par décision ministérielle en date du 13 janvier 1929, M. le médecin principal Poupinel (M.-G.-H.-R.), du port de Rochefort, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services, et sur sa demande, pour compter du 1^{er} février 1929, date à laquelle il sera rayé des contrôles de l'activité.

Société Internationale de Chirurgie

Huitième Congrès Triennal : Varsovie 22-25 Juillet 1929

Très honoré collègue,

J'ai l'honneur de vous rappeler que le VIII^e Congrès de notre Association qui groupe aujourd'hui plus de 1.000 membres, se tiendra à Varsovie du 22 au 25 juillet, sous la présidence du professeur Hartmann, de Paris.

À la demande du bureau permanent, les administrations des chemins de fer de Belgique, de France, du Portugal, etc., ainsi que certaines compagnies de navigation, ont consenti d'importantes réductions de tarif aux membres qui utiliseront leurs lignes pour se rendre à Varsovie.

D'autre part, sur le désir de nombreux membres, un voyage collectif par mer a été organisé. Le départ de Zeebrugge est fixé au 15 juillet (toutefois, il sera loisible aux congressistes de s'embarquer au Havre le 11 juillet sans payer de supplément), avec escale à Ymuiden, Copenhague, Riga, Helsingfors, Stockholm, Gothland et Gdynia, où l'on arrivera le 21 juillet au matin.

Vous voudrez bien éventuellement informer le directeur de l'Office Belge des Compagnies Françaises de Navigation, 29, boulevard Adolphe Max, à Bruxelles, de votre désir de prendre part à cette croisière, dont le prix variera de 3.575 francs français, à 5.975 francs, suivant la cabine choisie.

Chaque membre de la société qui m'aura informé avant le 1^{er} juin, de son intention d'assister au Congrès, recevra en temps utile une carte de membre, indispensable pour l'obtention des réductions de tarifs de chemins de fer et dont la présentation sera exigée à Varsovie, pour les séances et les fêtes organisées par nos collègues polonais. Si des membres de votre famille, ou des amis, vous accompagnent, ils pourront bénéficier des mêmes avantages — sauf la participation aux discussions et aux votes : vous devrez bien éventuellement me communiquer leurs noms et prénoms pour que je vous envoie des Cartes de Congressistes, dont le prix a été fixé à cinquante francs belges (10 francs) pour les parents des membres et à cent francs belges (20 francs) pour les amis qui désirent les accompagner.

Le secrétaire général,

Docteur L. MAYER,

72, rue de la Loi, Bruxelles.

École de plein Exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille

Concours pour un emploi de chef de clinique médicale thérapeutique

Ce concours s'ouvrira à l'École de Plein Exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille, le mercredi 10 avril 1929.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de moins de 40 ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'École de Médecine, huit jours francs avant l'ouverture du Concours, et déposer en même temps leur acte de naissance, leur diplôme et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins de leurs publications scientifiques.

Nature des épreuves

1^{re} Composition écrite sur un sujet de pathologie interne ;

2^e Examen de deux malades avec exposé, dans une leçon orale, des résultats de cet examen ;

3^e Examen d'un troisième malade, avec rédaction écrite de l'observation ;

4^e Rédaction écrite de thérapeutique clinique ;

5^e Épreuves pratiques d'anatomie pathologique et bactériologique. Exposé de ces épreuves dans une leçon avec dessins et diagnostic écrit et motivé remis sous pli cacheté.

Le Jury déterminera la durée de chacune des épreuves.

6^e Examen des titres et travaux des candidats. Le candidat élu sera nommé pour deux ans à partir du 1^{er} janvier 1930. L'indemnité annuelle est de 2.400 francs.

Pendant l'exercice de ses fonctions, il doit tenir un cahier d'observations, faire des conférences aux élèves et se conformer au Règlement intérieur élaboré par l'École.

Le candidat arrivé second pourra être nommé Chef de clinique adjoint ; ses fonctions seront gratuites.

Concours pour un emploi de chef de clinique exotique

Ce concours s'ouvrira à l'École de Plein Exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille, le lundi 10 juin 1929.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de moins de 40 ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'École de Médecine, huit jours francs avant l'ouverture du Concours, et déposer en même temps leur acte de naissance, leur diplôme et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins de leurs publications scientifiques.

Nature des épreuves

Composition écrite sur un sujet de Pathologie exotique.

Examen de deux malades et exposé des résultats dans une leçon orale.

Rédaction de l'observation d'un troisième malade.

Épreuve pratique de parasitologie et bactériologie (hématologie, coprologie, urologie), exposé du résultat des recherches, avec dessin et diagnostic écrit et motivé remis sous pli cacheté.

Le Jury fixe la durée des épreuves.

Appréciation des titres et des travaux antérieurs des candidats.

Le candidat élu est nommé pour deux ans à partir du 1^{er} janvier 1930 et reçoit une indemnité annuelle de 2.400 francs. Il pourra être prorogé pour un an par le Conseil de l'École sur la proposition du Professeur.

Pendant l'exercice de ses fonctions, il devra tenir un cahier d'observations, faire des conférences aux élèves et se conformer au Règlement intérieur élaboré par l'École.

Le candidat arrivé second pourra être nommé Chef de clinique adjoint ; ses fonctions seront gratuites.

Concours pour un emploi de chef de clinique Oto-Rhino-Laryngologique

Un concours pour un emploi de chef de clinique oto-rhino-laryngologique s'ouvrira à l'École de Plein Exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille, le lundi 18 mars 1929.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de moins de 40 ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'École de Médecine, huit jours francs avant l'ouverture du Concours, et déposer en même temps leur acte de naissance, leur diplôme et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins de leurs publications scientifiques.

Nature des épreuves

1^{re} Une épreuve écrite de pathologie spéciale (durée à fixer par le Jury) ;

2^e Une épreuve de médecine opératoire spéciale, (a) ligature, (b) opération (durée à fixer par le Jury) ;

3^e Une épreuve de clinique écrite (spéciale) 20 minutes d'examen. — 1 heure d'élaboration ;

4^e Examen de deux malades et exposition orale (20 minutes pour l'examen - 20 minutes pour l'exposition) ;

5^e Examen des titres scientifiques.

Le candidat élu sera nommé pour deux ans à partir du 1^{er} janvier 1930. L'indemnité annuelle est de 2.400 francs.

Le candidat, classé second et, en cas de refus, un des autres candidats, suivant l'ordre de classement, pourra être nommé chef de clinique adjoint ; ses fonctions seront gratuites.

Pendant l'exercice de ses fonctions, il devra tenir un cahier d'observations, et se conformer au Règlement intérieur de l'École.

Une prorogation d'un an pourra être accordée par le Conseil de l'École sur la proposition du professeur.

PETITES NOUVELLES

Collège de France. — Chaire de protistologie pathologique.

M. Naitan-Larrier, professeur, commencera son cours le samedi 9 février, à 4 heures moins un quart, salle 5, et le continuera les jeudis et samedis, à la même heure. Objet du cours : caractères généraux des virus invisibles.

En ouvrant la session du Conseil supérieur, M. Pierre Marraud, ministre de l'Instruction publique, a prononcé l'éloge de M. Fernand Vidal, membre de la section permanente du Conseil.

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPREGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

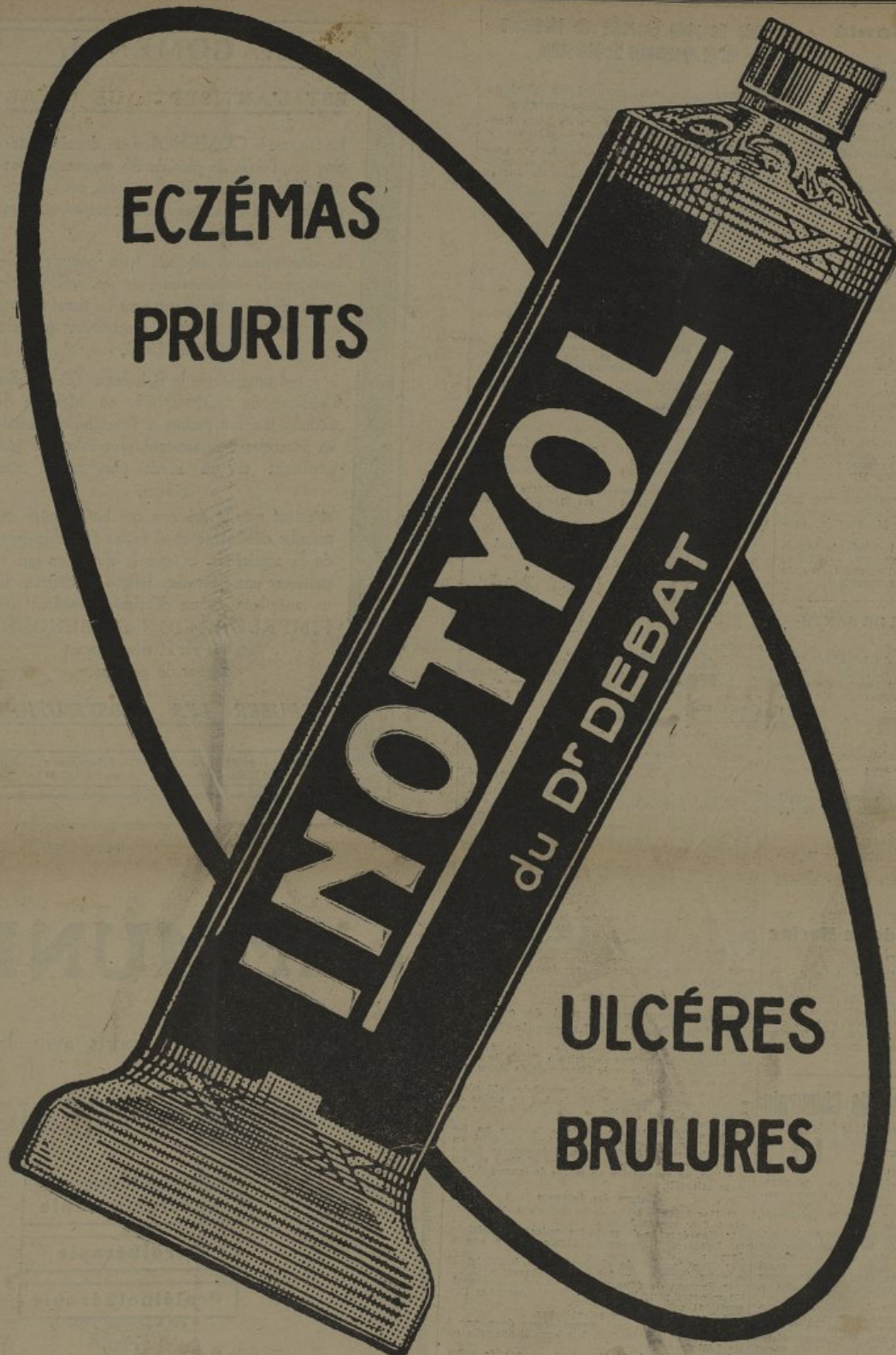
Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)



R.C. Seine 2514

60, Rue de Prony - PARIS

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.

ÉTRANGER, un an 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 257 — FÉVRIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Le laboratoire de M. le Docteur Voronoff



Dans sa propriété de la Riviera, M. le D^r Voronoff a installé un magnifique laboratoire doté d'une ménagerie, d'une riche bibliothèque, d'une salle d'opération et enfin de tout ce qui est nécessaire au biologiste moderne pour effectuer les recherches de l'ordre de celles où s'est spécialisé M. le D^r Voronoff. Les photographies ci-dessus donnent une idée de l'importance du laboratoire de M. le D^r Voronoff qu'on voit, en haut et à gauche, dans sa bibliothèque, en bas et à droite dans sa salle d'opérations.

"La chirurgie des tumeurs du cerveau existe actuellement en France et les médecins peuvent et doivent y avoir recours."

Ainsi s'exprimèrent MM. Clovis Vincent, de Martel et Marcel David en présentant récemment à la Société médicale des hôpitaux, un certain nombre de malades ayant subi avec succès l'extirpation de leurs tumeurs.



Photo Informateur Médical.
M. LE DOCTEUR CLOVIS VINCENT

Lors des dernières journées neurologiques internationales, MM. Clovis Vincent et de Martel avaient insisté, dans les intéressants rapports que nous avons résumés dans ce journal, sur l'utilité de la chirurgie cérébrale et les progrès rapides qu'elle a pu réaliser en France, grâce à l'introduction des méthodes américaines que ces deux auteurs avaient tenu à étudier sur place avant de s'en faire chez nous les propagandistes convaincus. Entre leurs mains, les techniques neurochirurgicales ont rapidement atteint — en ce qui concerne spécialement le traitement des tumeurs cérébrales — un degré de perfectionnement qui justifie le plus vif enthousiasme. Dans une des dernières séances de la Société médicale des hôpitaux, on a pu ainsi voir défiler une série de malades qui furent tous atteints de tumeurs cérébrales et chez lesquels l'intervention donna les plus heureux résultats puisque tous semblent, à l'heure actuelle, complètement et définitivement guéris d'une affection qui aurait, il y a quelques années à peine, déterminé fatalement la mort. En les présentant à ses collègues de la Société, M. Clovis Vincent voulut surtout montrer — avec la collaboration de MM. de Martel et David — que la chirurgie des tumeurs du cerveau, très florissante et utile en certains pays étrangers, tels que les États-Unis, existe actuellement en France, et que les médecins français ont désormais le devoir de la connaître. Les auteurs ajoutèrent d'ailleurs que « cette chirurgie est aujourd'hui une meilleure chirurgie que celle du cancer du sein, de l'estomac, de l'utérus même, la plupart des tumeurs du cerveau étant des tumeurs bénignes, dont l'extirpation est affaire de localisation, de constatations anatomiques, de technique, de longue endurance et de patience. »

Sur les huit malades de M. Clovis Vincent et de ses collaborateurs, cinq avaient présenté des tumeurs de la loge postérieure du crâne. Chez les trois autres, il s'agissait de tumeurs de la loge antérieure. Leurs observations valent d'être brièvement résumées.

I. — Le premier était atteint d'une tumeur de l'angle ponto-cérébelleux droit. Le diagnostic avait été fait trois ans avant l'intervention : celle-ci fut différée en raison du peu d'intensité des troubles observés et en particulier de l'absence de stase papillaire. Elle eut lieu le 3 juillet 1928 et dura quatre heures dix. Le malade fut opéré assis, sous anesthésie locale : c'est là la technique habituelle. Après résection de l'écaillé de l'occipital, ponction ventriculaire, et incision de la dure-mère, que l'on trouva d'ailleurs très tendue, on eut à ouvrir un kyste volumineux qui masquait la tumeur. Celle-ci fut enfin creusée à la curette.

Les suites opératoires furent remarquablement bonnes. Après une légère exacerbation des troubles cérébelleux, ceux-ci se mirent à régresser peu à peu ainsi que la céphalée et la diplopie que présentait le malade avant son opération. Celui-ci va actuellement aussi bien que possible. Les troubles de l'équilibre ont presque complètement disparu.

II. — Chez le second malade, il s'agissait d'un kyste gliomateux de l'hémisphère cérébelleux droit, se traduisant par des céphalées occipitales vives, des signes cérébelleux du côté droit et une stase papillaire bilatérale.

L'intervention, effectuée le 12 mai 1928, amena une amélioration rapide : huit jours après, l'écriture, qui était auparavant très maladroite, était redevenue tout à fait normale. La stase a aujourd'hui complètement disparu et il ne persiste plus de signes cérébelleux.

III. — Le troisième malade n'était opéré que depuis un mois à peine le jour où M. Clovis Vincent le présenta. Il avait eu un kyste gliomateux cérébelleux gauche manifesté cliniquement par des phénomènes d'hypertension à évolution rapide avec crises convulsives et troubles respiratoires très

marqués. Immédiatement après l'intervention, la céphalée disparut tandis que les phénomènes cérébelleux et la stase papillaire se mettaient à régresser. Dix jours après, le malade put se lever et faire quelques pas et l'amélioration se poursuivit de jour en jour.

IV. — La quatrième observation est particulièrement édifiante. C'est celle d'un enfant de 8 ans qui fut opéré une première fois le 3 mars 1928 pour une série de troubles cérébraux en rapport avec un certain degré d'hypertension crânienne. Cette première intervention qui consista en une simple trépanation sous-temporale droite n'apporta aucune amélioration et fut au contraire suivie d'une aggravation notable. Peu de temps après, des signes plus précis permirent de porter le diagnostic de tumeur de la ligne médiane du cervelet. On intervint

à nouveau le 28 mars. En explorant le quatrième ventricule, on aperçut une masse sombre qui faisait saillie dans sa cavité. En raison de l'état de l'enfant, on refusa sans essayer d'extirper la tumeur. Après une amélioration passagère, déterminée par six séances de radiothérapie pénétrante, les troubles reparurent et une troisième intervention fut effectuée le 10 novembre, au cours de laquelle le kyste fut enlevé et qui fut suivie chez cet enfant d'une amélioration rapide qui se poursuit aujourd'hui. Cette observation, firent remarquer les auteurs, montre d'une façon évidente qu'une décompression qui n'est pas placée au bon endroit ne rend guère de service. Faite dans la région temporale pour une tumeur cérébrale, elle favorise surtout une hernie cérébrale. On ne coupe pas l'enveloppe de son pneumatique pour le dégonfler : on agit sur la valve.

Une visite chez le Dr Voronoff

Le château Grimaldi, demeure historique des princes de Monaco, actuellement propriété du docteur Serge Voronoff, est situé sur la frontière franco-italienne, à 500 mètres de Menton.

De l'ancien château, il ne reste que la tour Sarrasin, du IX^e siècle, portant encore les traces des luttes héroïques de cette époque. Le château actuel est d'une date relativement récente et dresse sa façade majestueuse en face de la Méditerranée. Un parc formé pendant des siècles, où les arbres de tous pays voisinent avec des fleurs en profusion en toute époque de l'année, s'étend sur 5 kilomètres et occupe tout un monticule. De là s'offre une vue sur la mer d'un bleu merveilleux, sur les contreforts des Alpes du côté de la France, et sur les collines couvertes d'oliviers du côté de l'Italie. C'est le plus beau site de toute la Riviera, d'où, par les belles journées claires, on aperçoit dans le lointain la Corse.

Le château lui-même est un véritable musée. Le docteur Voronoff y a réuni les plus belles œuvres d'art. Des tapisseries des Gobelins et de Beauvais couvrent les murs, et des Boucher, Nattier, Largillière et Tiepolo, font face aux tapisseries. Le mobilier Louis XVI, signé Rissler, est agrémenté de vases rares de Saxe et de Sèvres, et des bronzes dignes d'un musée. Une vaste bibliothèque, où les livres s'étendent tout le long des murs, est meublée de larges canapés et de fauteuils profonds et dégage une atmosphère de paix pour la joie de l'esprit. Une immense salle à manger, dont les vastes baies donnent d'un côté sur la France et de l'autre sur l'Italie, est tapissée de belles tapisseries de Flandres et agrémentée d'un immense paravent en ancienne laque du Comandant, d'un travail merveilleux. Un splendide escalier, orné de vases d'albâtre, conduit aux étages supérieurs où les pièces se succèdent, offrant aux yeux un enchaînement de tons doux des tapis d'Orient, une harmonie de meubles anciens et des tableaux de grands maîtres du XVIII^e siècle.

Le Palais des Singes

En quittant le château, on passe au palais des Singes, situé en bas de la colline, adossé

contre une haute falaise, bien abrité des vents du nord. C'est véritablement un coquet palais, tout blanc, enfoui dans la verdure. Des grandes cages extérieures communiquent par un dispositif ingénieux avec des cages intérieures, permettant aux singes de passer d'un séjour au grand air à une vaste salle où un chauffage central leur permet de s'abriter la nuit, pendant les mois d'hiver. Tout est blanc — barreaux, murs de falence, carrelage, une propreté minutieuse. Une centaine de singes — chimpanzés, hamadras, papion-sphinx, — s'y débattaient joyeusement. Des couples amoureux sont logés à part, et les guenons enceintes passent dans un autre bâtiment, à quelque distance de la singerie. C'est la Maternité, où on voit des mères heureuses tenant étroitement serrés contre leurs seins des nouveaux-nés aux figures humaines toutes blanches ; en effet, leurs faces n'acquiescent un teint sombre, simiesque, que bien plus tard, au bout de 6 ou 8 mois. Adjoignant à la maternité, se trouve un hôpital pour les singes, destiné à ceux qui ont été opérés ou qui demandent à être isolés, ayant reçu quelques blessures dans les combats auxquels les mâles se livrent de temps en temps pour la possession de la plus belle guenon. Des malades proprement dits, il n'y en a point.

La bergerie

Plus loin, on voit une bergerie, où 12 vieux bédouins, dont les têtes sont ornées de cornes majestueuses, attestent leur jeunesse reconquise par des allures superbes et une riche toison. A côté de la bergerie, on trouve un élevage de cobayes, de lapins et de poules, tous destinés, comme les bédouins et les singes, à des expériences et des recherches concernant les problèmes d'endocrinologie et de cancer. On voit même des plantes inoculées de cancer et offrant des tumeurs d'aspect impressionnant.

Les laboratoires

Tout cela gravite autour d'un bâtiment central — le laboratoire de recherches biologiques, — l'un des plus complets en France.

[Voir la suite à la page 3].



LE CHATEAU DE GRIMALDI
Frontière Franco-Italienne, par Menton

Le Laboratoire du Dr Voronoff



Photo Informateur Médical.

M. DE MARTEL

V. — Chez le cinquième malade qui présentait des troubles cérébelleux très accusés avec stase papillaire on découvrit, à l'intervention, une tumeur du vermis médian déterminant une distension marquée du quatrième ventricule. On dut refaire sans pouvoir l'extirper, mais après cette intervention qui décomprima le quatrième ventricule, le malade fut nettement amélioré : la stase papillaire disparut. Il ne persiste plus qu'une légère maladresse de la main gauche qui s'atténue peu à peu.

Mais voici des malades ayant présenté des tumeurs de la loge antérieure du crâne :

VI. — Le premier, ancien blessé du crâne, fut opéré le 21 janvier 1928 pour un méningiome compréhant la face externe du lobe frontal et ayant déjà déterminé une cécité complète ainsi que des troubles intellectuels très prononcés. Le lendemain de l'intervention qui dura quatre heures quarante-cinq, les fonctions cérébrales reparurent et les progrès furent très rapides les jours suivants. Quinze jours après, le malade était sans sa cécité, parfaitement normal. La guérison se maintient depuis un an.

VII. — Le second, opéré le 1^{er} décembre 1928 pour un méningiome de la fosse temporale gauche, était sur pied 8 jours après l'intervention. Les douleurs très vives, à type de névralgie faciale gauche, qu'il ressentait auparavant ont complètement disparu et la stase papillaire qu'on avait constatée au niveau de l'œil gauche diminue peu à peu, tandis qu'augmente l'acuité visuelle.

VIII. — Le troisième, enfin, présentait un kyste hydatique pré-claudique droit, déterminant des crises convulsives généralisées, une stase papillaire bilatérale et des troubles psychiques très marqués. Le kyste se rompit au cours de l'intervention, pratiquée le 3 juin 1928. On poursuivit les vésicules filées jusque sous le lobe temporal, dans la scissure de Sylvius où un clip fut posé sur une branche de la sylvienne.

Des l'intervention, l'état du malade s'améliora. Aujourd'hui sa guérison semble complète et il a pu reprendre son travail qu'il effectue correctement.

On se rend compte, par ces observations si suggestives, de l'œuvre précieuse que poursuivaient MM. Clovis Vincent, de Martel et David, en s'attachant à vulgariser en France ces méthodes neuro-chirurgicales auxquelles ils doivent déjà de si merveilleux succès et qui nous permettront désormais d'offrir une solide espérance à toute une catégorie de malades que nous ne pouvions jusqu'ici arracher jamais à la mort. Les auteurs ont fait suivre les observations qu'ils venaient ainsi d'exposer d'un intéressant commentaire dont voici les conclusions générales :

1° Un certain nombre de tumeurs du cerveau enlevées dans de bonnes conditions peuvent guérir complètement. Les autres peuvent être améliorées pour des années.

2° Il est un moment après lequel les tumeurs du cerveau sont d'une telle fragilité que le plus léger traumatisme est dangereux. Elles doivent être opérées dès que le diagnostic en est fait.

3° La radiothérapie sans intervention n'est légitime que dans les adénomes hypophysaires qui ne présentent pas de signes d'hypertension intracrânienne, ou de compression optique.

4° Il y a moins de 2 % de tumeurs éphémeres du cerveau. Le traitement spécifique est rarement légitime pendant plus de quelques semaines.

ZOMINE

A MON AVIS

Nous écrivions récemment à cette place qu'on avait peut-être tort, lorsqu'il s'agissait d'élire un membre à l'Académie de Médecine, de donner la priorité aux candidats d'un âge avancé sur ceux qui jouissaient du privilège enviable d'une jeunesse relative. Il est un autre facteur d'élimination qui est plus critiquable encore. Nous voulons parler de la non résidence à Paris des candidats.

Le règlement de l'Académie de Médecine est, en effet, formel. Pour être membre titulaire de cette société, il faut habiter Paris. Ce règlement, qui date de plus de cent ans, doit être considéré comme caduc.

La cause précitée avait, sans nul doute, sa raison d'être lorsqu'il fallait plusieurs jours pour se rendre de la province à Paris. En obligeant les membres titulaires à résider à Paris, on voulait, croyons-nous, garantir aux assemblées une assistance suffisante et la possibilité, lors des élections, d'une réunion qui compterait la plus grande partie des membres de la Compagnie.

Aujourd'hui, les choses ont bien changé. Les communications sont rapides et il est commode de se rendre en fort peu de temps de quelque ville de province que ce soit à la capitale. Il nous semblerait donc tout naturel de moderniser, si l'on peut dire, le règlement de l'Académie et de ne plus faire de la non-résidence à Paris des candidats, une clause rédhibitoire.

On nous répondra que le titre de membre correspondant est donné aux personnalités médicales éminentes de la province. Quelle que soit la haute valeur qu'on veuille accorder à ce titre, il ne saurait tout de même être considéré comme ayant le prestige de celui de membre titulaire.

Nous croyons savoir que des médecins, appartenant à des facultés de province, et faisant déjà partie de l'Académie de Médecine comme membres correspondants, demanderaient que le règlement soit modifié dans le sens que nous indiquons.

Nous eussions préféré que l'initiative de cette réforme ait été prise par des membres titulaires, c'est-à-dire par des membres parisiens. Mais il y a sans doute un peu de naïveté dans notre façon de voir, car il faudrait supposer chez ceux-ci, sinon un amour du sacrifice, tout au moins un abandon sérieux d'un privilège centenaire. Et l'Histoire, dans ses annales, n'a pas vu se renouveler fréquemment la nuit du 4 août.

J. CRINON.

Limites d'âge des professeurs et des agrégés

Le président du Conseil vient de prendre un décret modifiant la limite d'âge des fonctionnaires et employés civils des services sédentaires des cadres métropolitains qui est portée à 63 ans.

L'âge de la retraite est fixé à 70 ans pour les professeurs des Facultés.

La limite d'âge est fixée à 70 ans pour les chargés de cours, les maîtres de conférences, titulaires des Facultés, les agrégés des Facultés maintenus en exercice jusqu'à la retraite.

Si les nécessités l'exigent, un fonctionnaire peut être maintenu en fonctions un an au-delà de la limite d'âge de son emploi, toutefois sans dépasser au total 55 années et sans pouvoir dépasser l'âge de 72 ans.

LÉGION D'HONNEUR

Sont nommés :

Intérieur. — Au grade d'officier : M. le docteur Dieudonné Fauvel (Jean).

Au grade de chevalier : MM. les docteurs Betteil (Louis), Quantin (Jacques), Malon (Emile).

Marine. — Au grade d'officier : M. le médecin principal de réserve Madon (Louis).

Au grade de chevalier : M. le médecin de 2^e classe de réserve Gumin.

AMICALE DES MÉDECINS DE BRETAGNE

Le prochain dîner fêtera la vingt-cinquième réunion de l'Amicale ; aussi faut-il qu'il soit un peu plus solennel, tout en restant cordial et simple. Il aura lieu le mardi 19 février, à 20 heures précises, dans les salons du Restaurant Menez, 34, boulevard Bonne-Nouvelle (IX), au prix de 50 francs, service compris (tenue de ville), 30 francs pour les étudiants. Téléphone : Provence 18-15 ou 18-16.

UNE VISITE CHEZ LE D^r VORONOFF

(Suite et fin de la page 2)



Dans la maternité de la ménagerie du D^r Voronoff.

On y trouve une installation chirurgicale la plus parfaite : des autoclaves, des pompes actionnées par des courants électriques ; une salle d'opération pour les animaux, que les hôpitaux modernes pourrissent envier. A côté, il y a un laboratoire de chimie biologique muni d'appareils les plus perfectionnés qu'on a fait venir de tous pays.

Plus loin, on voit le laboratoire d'anatomie pathologique et d'histologie, avec des microscopes les plus modernes permettant des coupes histologiques d'une finesse extrême. Le docteur Voronoff y passe plusieurs heures par jour, secondé admirablement dans son travail par un jeune savant de grand avenir, le docteur Alexandrescu, médecin des hôpitaux de Bucarest, assistant de l'Institut d'histologie de cette ville, qui est en mission scientifique de la part de l'Université de Bucarest. Le docteur Georges Voronoff, y fait également de longs séjours pour aider son frère dans les expériences d'ordre chirurgical. Un autre frère, Alexandre, y prodigue également son dévouement à ce laboratoire scientifique.

On travaille ici dans le silence, loin des bruits du monde. Dans la pensée du docteur Voronoff, son Institut de recherches biologiques doit compléter son laboratoire du Collège de France. A Paris, en effet, les expériences ne peuvent être faites que sur des souris, des lapins ou des chiens — animaux trop éloignés de l'homme pour qu'on puisse en faire des déductions entièrement valables pour l'homme. Ici, au contraire, la plupart des expériences sont pratiquées sur les singes, dont les réactions, non seulement physiologiques, mais également pathologiques sont les mêmes que celles de l'homme.

A Paris, le docteur Didry, l'habile assistant du docteur Voronoff, poursuit les recherches sur la greffe des glandes endocrines, sous la direction du Maître, qui y va fréquemment en hiver et qui y passe des mois entiers en été. A Grimaldi, on recherche des voies nouvelles pour essayer de résoudre certains problèmes encore obscurs d'endocrinologie et de cancer.

ON NOUS INFORME QUE

Un concours sur titres, pour l'admission à des emplois de médecins suppléants au service médical de nuit, aura lieu à la préfecture de police le 15 avril 1929.

Le registre d'inscriptions est ouvert dès à présent à la préfecture de police (service du personnel) et tous renseignements seront fournis aux candidats. Il sera définitivement clos le 15 mars, à 16 heures.

M. Ingelrens est nommé professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Lille.

M. Terracol est nommé professeur de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté de médecine de Montpellier.

M. Riche est nommé professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Montpellier.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Le V^e Congrès de la Fédération des Associations d'Externes de France a eu lieu à Nantes, les 9, 10, 11 et 12 février derniers.

Par arrêté du Préfet de la Seine, M. Trillat, membre titulaire du Conseil d'hygiène publique et de la salubrité du département de la Seine, est nommé vice-président dudit Conseil pour l'année 1929 au titre de la Préfecture de la Seine.

Par arrêté en date du 19 janvier 1929, du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, M. le professeur Roussy est chargé de mission au cabinet du ministre pour suivre les questions relatives à la lutte sociale contre le cancer.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poste à domicile. Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines. Tél. aut. 44-31 — 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 19

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie de Médecine : Un rapport de M. le Préfet des Alpes-Maritimes sur un cas de maladie contagieuse n° 3 constaté dans une commune de ce département.

Une note de M. le Préfet de la Vendée sur un cas isolé de poliomélie antérieure aiguë signalé dans une commune de ce département.

Une lettre demandant à l'Académie de vouloir bien lui donner son avis sur le vœu émis par le Conseil général de la Seine et qui tend à ce que la loi du 30 novembre 1892

sur l'exercice de la médecine soit complétée de telle sorte que tout docteur, officier de santé ou sage-femme soient dans l'obligation de faire connaître à l'autorité publique le diagnostic de l'affection qui a motivé son action, toutes les fois que celle-ci entraîne un paiement d'honneur sur le budget de l'Etat, des départements, des communes et des Etablissements publics. — (Commission du secret médical.)

M. le docteur Argaud, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse, a fait acte de candidat à une place de correspondant national dans la quatrième Division (Sciences biologiques, physiques, chimiques et naturelles.)

M. le docteur Debidoire a adressé à l'Académie, en vue de concourir aux récompenses décernées pour les Eaux minérales, un certain nombre de travaux se rapportant à la crénothérapie. — (Commission des Eaux minérales.)

Parmi les médecins inculpés d'escroquerie au préjudice des compagnies d'assurances contre les accidents du travail, il y a un gros pourcentage de médecins d'origine étrangère, c'est une leçon qu'il faut savoir retenir.

M. le professeur Lorenzo Bardelli a envoyé au Congrès de l'Académie un exemplaire de l'opuscule qu'il a consacré à Félix Lagrange.

Un poste d'internat à l'hôpital de Dieppe est actuellement vacant. Pour tous renseignements s'adresser au directeur des hospices.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km

de Paris. Pleine campagne. Gd parc, confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

A Nantes, M. le docteur Pichat, ancien interne des hôpitaux de Paris, est nommé professeur suppléant d'anatomie et de physiologie.

M. Michel Denarié a été nommé préparateur de médecine légale.

Un Congrès de balnéologie vient de se réunir à Berlin à l'occasion du 50^e anniversaire de la Société balnéologique. Un grand nombre de médecins de villes d'eaux allemandes et étrangers y assistaient. La France était représentée par le docteur Macé de Lépinay (de Nérès).

ZOMINE

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

— M. le docteur Achille Destombes (de Tourcoing) et Mlle Marcelle Legrand, fille de M. le docteur Eugène Legrand, maire d'Aubercourt.

— M. Francis Fournié, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Péan, et Mlle Anne Coquelin de Lisle.

— On annonce les fiançailles de Mlle Simone Arnal, fille du docteur Auguste Arnal et de Mme, née Polson, avec M. André Roux, ingénieur des arts et manufactures, fils de M. Roger Roux, conseiller à la cour d'appel de Besançon, et de Mme, née Bernard-Thierry.

Mariages

— M. et Mme Engèle Peyrotte : Mme veuve Renardat ; M. Charles Peyrotte, directeur des laboratoires Houde et Mme, ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Madeleine Peyrotte, leur petite-fille et fille, avec M. Jean Hibard, ingénieur chimiste (E. P. C. L.) qui aura lieu le mardi 19 février 1929, à midi, en l'église Saint-Pierre de Montrouge.

— On nous prie d'annoncer le mariage de Mlle Yvonne Filleul avec le docteur Jacques Chevalier.

— M. le docteur Chevalier-Lavaure, médecin en chef de l'Asile départemental de Pont-Audrieux, et Mlle Yvonne Encontre.

— Mlle Marie-Hélène Revault-d'Almones, externe des hôpitaux de Paris, et M. Pierre Mercier, ingénieur civil des mines.

Nécrologies

— Nous apprenons la mort de Mme Lousier, née Marie de Gennes, survenue à Paris le 1^{er} février.

Elle était la belle-sœur de Mme Paul de Gennes, la tante du docteur et Mme Robert de Gennes et du docteur Lucien de Gennes, médecin des hôpitaux, et de Mlle Lucien de Gennes. Les obsèques ont été célébrées dans l'intimité.

— Mme veuve Felet, Mme veuve Beugnot et le docteur René Beugnot font part de la mort de M^{re} Maurice Beugnot, décoré de la croix de guerre, avocat à la Cour d'appel de Paris. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Le docteur et Mme Gaston Roussel, dans l'impossibilité de répondre individuellement à toutes les personnes qui leur ont témoigné leur sympathie à l'occasion de leur deuil, les prient de trouver ici l'expression de leurs remerciements doublement émus.

— Nous apprenons la mort du docteur Larrey, conseiller général des Basses-Pyrénées.

— Du docteur Seligmann (de Paris), assistant de radiologie à l'hôpital Saint-Antoine, décédé à l'âge de 81 ans.

— Du docteur Honoré Broutelle, décédé à Bois-Colombe, à l'âge de 62 ans.

— De M. Jacques Alavoine, interne en médecine aux hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de 24 ans.

Société Nationale de Chirurgie de Paris

Prix Dubreuil. — Le prix est décerné à M. Henri Fischer (de Bordeaux) pour son mémoire intitulé : « Etude anatomique et clinique de la lombalgie de la 1^{re} vertèbre sacrée. »

Prix Duval-Marjolin. — Le prix est décerné à M. Raymond Leblond, ancien interne des hôpitaux de Paris, pour son travail : « Etude chirurgicale des gangrènes juvéniles par artères chroniques non syphilitiques. »

Prix Chapin. — Le prix est décerné à MM. les médecins commandants H. Lacaze et P. Melnotte pour leur mémoire : « Contribution à l'étude de l'amblyopie hépatique et de son traitement. »

Prix Le Dentu. — Le prix est décerné à M. Merle d'Aubigné, interne à l'hôpital Saint-Antoine, médaille d'or (chirurgie) en 1928.

Réunion de l'Association des Anatomistes et Réunion de Anatomical Society

L'Association des anatomistes tiendra sa 24^e réunion à la Faculté de médecine de Bordeaux les 25, 26 et 27 mars 1929, présidée par le professeur G. Dubreuil (de Bordeaux), assisté des professeurs Sabrazès et Villemain (de Bordeaux), et du professeur Tello (de Madrid) comme vice-présidents.

L'Anatomical Society of Great Britain and Ireland, présidée par le professeur Fawcett (de Bristol) se joindra à l'Association des anatomistes pour tenir des séances communes.

A cette occasion, une très grande partie des anatomistes européens seront réunis à Bordeaux ; un certain nombre de congressistes venant d'Angleterre, d'Espagne, d'Italie, de Suisse, de Belgique, de Pologne, de Tchécoslovaquie, de Yougoslavie et de Roumanie ont fait connaître leur intention d'assister à ces séances qui font suite cette année aux congrès de Turin (1925), de Londres (1926) et de Prague (1928).

Voici le programme sommaire de cette réunion. En dehors des séances de travail qui auront lieu les lundi 25, mardi 26 et mercredi 27 mars, de 8 heures 30 à midi pour les communications et de 14 à 17 heures pour les démonstrations, il a été prévu :

— Dimanche, 25 heures : Réunion amicale et réception des invités.

— Lundi, 15 heures : Réception par la Municipalité et l'Université.

— Mardi, 10 heures : Banquet.

— Mercredi, 20 heures : Soirée de gala au Grand-Théâtre.

— Jeudi : Visite de la Station biologique d'Arcachon et excursions diverses.

Nous donnerons en temps utile le programme exact et détaillé des séances du congrès.

M. le Dr Auréan, de Lannion, vante l'action du permanganate de potasse en poudre sur les tissus vivants fraîchement cruentés

L'énergie pouvoir oxydant du permanganate de potasse lui confère des applications bien connues en médecine et en hygiène : lavages et injections par solutions aqueuses à des titres qui varient de 1 p. 2.000 à 1 p. 500.

Le contact de ces solutions avec les matières organiques produit une rapide décomposition du MnO_4K avec un dégagement de chaleur qui demeure imperceptible et sans effets macroscopiques.

Voici au contraire une application nouvelle du permanganate de potasse, susceptible de rendre de grands services en chirurgie, et qui produit un important dégagement de chaleur avec effets macroscopiques.

Soit une plaie opératoire produite par curetage, dissection au bistouri, scarifications ; on vient de pratiquer l'excision d'un lupus d'un néoplasme, d'un anévrysme, d'un papillome, d'un nævus, d'une crasse sénile. A l'aide de tampons humides abondamment chargés de poudre de MnO_4K la plaie saignante est massée dans toutes ses parties, en insistant sur les anfractuosités profondes et sur les points qui saignent le plus.

Le premier phénomène qui frappe le chirurgien, c'est un arrêt de l'hémorragie : l'hémorragie capillaire en nappe se tarit immédiatement ; l'hémorragie en jet des petites artères, par exemple d'une colonne labiale, continue quelques instants, mais un tamponnement de quelques minutes avec une boulette de coton mouillé et porteur de MnO_4K en poudre arrête à son tour le jet artériel ; si une ligature devait être faite, elle est à conseiller au fil ou à la soie plutôt qu'au catgut.

En même temps se manifeste un autre phénomène, qui est la cause de l'hémostasie : un phénomène chimico-physique, un fort dégagement de chaleur dû à l'oxydation énergique d'une masse de matières organiques. Pour peu que la plaie soit importante et qu'une quantité suffisante de MnO_4K soit appliquée, cette chaleur devient vite intolérable aux mains gantées de l'opérateur, il est obligé de les tremper à chaque instant dans une cuvette d'eau froide stérile pour éviter de se brûler et de brûler ses gants. Le thermomètre appliqué au foyer de réaction s'élève au-dessus de 115°-120°.

Cette chaleur produit d'autre part un dégagement de vapeur d'eau, avec un bruissement léger, comme celui de l'extinction de la chaux vive par l'eau.

Il est à remarquer que l'action caustique se limite strictement aux parties cruentées, la peau saine et les muqueuses ne sont pas affectées et délimitent nettement la plaie permanganatée.

L'évolution des plaies ainsi traitées est variable selon l'étendue des lésions et selon la région.

Les plaies d'étendue modérée, jusqu'à 50 centimètres carrés environ, si elles sont distantes des orifices naturels septiques, se cicatrisent rapidement sous une croûte noire, qui tombe de quinze à vingt jours.

Il n'est pas à propos de caustifier ainsi des surfaces trop étendues ; ce serait courir les risques auxquels expose toute brûlure vaste et qui sont indépendants de la cause de la brûlure.

Le MnO_4K n'est pas toxique. Employé à très fortes doses dans une plaie profonde et anfractuée, il n'occasionne aucun symptôme d'intoxication. Par exemple, une femme de soixante-huit ans présente un carcinome de la joue, large, profond, ulcéré et saignant, entamant le maxillaire supérieur et qui va jusqu'à nécessiter l'ablation du plancher de l'orbite et l'enucléation de l'œil déjà envahi. Cette grande cavité est bouchée de plus de 150 grammes de MnO_4K . Il ne s'ensuit aucun phénomène toxique.

La douleur opératoire est supprimée par l'anesthésie générale ou locale ; après le réveil, la douleur post-opératoire est tolérable, elle cesse habituellement au bout de quinze à vingt minutes.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

NÉVRALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,05 mgr d'acétylsalicylate d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. - L'Allonal Roche ne contient ni opium ni morphine, ni codeine, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^e, 2, Place des Vignes, PARIS

La médecine il y a cinquante ans

La première description vraiment complète d'anurie calculuse fut faite le 14 février 1879, à la Société médicale des Hôpitaux.

C'est Tenneson qui, rassemblant les quelques cas encore assez rares dans la littérature médicale de cette époque, publia à la Société des Hôpitaux, cette étude clinique de l'anurie calculuse, en se basant sur un exemple qu'il venait lui-même d'observer. Il s'agissait d'un homme de 56 ans, qui s'était aperçu pour la première fois, quelques mois auparavant, qu'il ne pouvait pas uriner. Malgré tous les efforts et en particulier malgré un cathétérisme pratiqué par un médecin, il était resté 10 jours sans uriner. Ce fut alors qu'il entra dans le service de Jaccoud qui était à ce moment suppléé par Tenneson. Celui-ci constata dès l'entrée du malade, que la région vésicale présentait à la percussion, une sonorité parfaite, qu'une sonde en gomme introduite dans la vessie ne donnait issue à aucune goutte de liquide, et qu'il s'agissait, non pas d'une rétention d'urine, mais bien d'une anurie complète. Il pensa alors qu'il existait des calculs rénaux engagés dans les uretères. Ce malade n'avait jamais eu de coliques néphrétiques ni d'hématurie ; il n'avait pas de tumeur dans le ventre, rien de notable, ni du côté des poulx, ni du côté des voies digestives, ni du côté du système nerveux ; pas de rhumatisme ni d'alcoolisme. Ce malade, après être resté quinze jours sans présenter d'autre symptôme que cette anurie, et n'ayant, dans cet espace de temps, rendu dans un bain que la valeur d'un dé d'urine trouble et albumineuse, fut pris le 27, des premiers signes de l'urémie ; à partir de ce moment, son état alla toujours en s'aggravant, et cinq jours après, il succomba à cette urémie.

A l'autopsie, M. Tenneson trouva l'uretère droit complètement obité par un calcul ; l'uretère gauche était complètement libre, mais, dans un calice, se trouvait un calcul tout à fait libre, qui, lorsqu'on l'enlevait dans l'uretère, l'obstruait complètement.

En résumé, obstruction complète et ancienne de l'uretère droit par un calcul ; urètre gauche complètement libre, présence d'un calcul dans un calice.

Van Svielen a démontré, ajoutait Tenneson, que l'obstruction d'un seul uretère suffisait pour amener une anurie complète ; mais l'anurie, dans ce cas, n'est que passagère, et ne dure pas quinze jours de suite, comme chez ce malade. Il est donc probable que l'uretère gauche se trouvait obstrué comme le droit, par le calcul trouvé dans le calice.



La Blédine
JACQUEMAIRE
est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
contre l'intolérance du lait.
Les troubles digestifs
et insuffisances glandulaires,
les diarrées, la constipation,
l'athrepsie et le rachisme.
Demandez échantillons
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOURE
DEUX CACHETS
— PAR JOUR —
Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du Dr DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun chologogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.
Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche

Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères
Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose
(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications Intestinales, Diarrhées.
5 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

STAPHYLOTHANOL hydroxyde de bismuth radifère
Traitement de toutes les staphylococcies et particulièrement des furoncles rebelles. Ampoules, Suppositoires.

VISCO-SÉRUM calcium, sodium, potassium et noyau phosphore
Traitement des états de dépression nerveuse, asthénie, neurasthénie, convalescences, etc.
Ampoules de 5 cc. Gouttes.
Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10°).

OPOCALCIUM GUERSANT. Dans les tuberculoses convalescences, troubles de croissance.
Cachets (Adultes : 3 par jour Enfants : jusqu'à 10 ans, 1 ou 2 par jour). — Comprimés (Adultes : 6 par jour. Enfants de 2 à 4 par jour). — Granulé (6 à 18 mois : 4 cuill. à café ; 18 mois à 3 ans : 2 cuill. à café ; 3 à 10 ans : 3 cuill. à café ; pour les adultes : 3 cuill. à dessert).

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour
OPOFERRINE Adultes, 4 à 6 comprimés par jour
Enfants, 2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS

Assemblée Générale de l'Union des Médecins Mutilis de Guerre

Les membres de l'Union des médecins mutilés de guerre se sont réunis à l'effet de procéder au renouvellement du Bureau.

Ont été élus : président : docteur Landolt, vice-président : docteurs Schneider, Leroux, Villard de Laguerie ; secrétaire général : docteur Fassina ; secrétaire adjoint : docteur Soulat ; trésorier général : docteur Mathieu de Fossey ; trésorier adjoint : docteur Somen ; conseil d'administration : docteurs Bernard, Desconts, Grif-fault, Lesire, Luixy, Ménétrel, Roch de Peretti, Vignard.

À l'unanimité, le camarade Landrin, qui ne se représentait pas, est nommé président fondateur honoraire.

Après le rapport du secrétaire général et du camarade Landolt, qui remercie les membres de l'U. M. G. de l'avoie élu président, le docteur Ménétrel, trésorier, donne lecture du compte rendu financier.

Il remercie le trésorier adjoint, Garnier-Clau-don, de son concours, et porte à la connaissance des membres présents que depuis la création de l'association, des secours assez nombreux ont été accordés à des camarades dans le besoin et à des veuves de médecins.

L'ancien bureau expose le résultat de ses démarches au Ministère des pensions en faveur des emplois réservés aux médecins mutilés, et les membres présents décident de soutenir toutes les revendications des médecins mutilés de guerre.

LABORATOIRE CHIMICO THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino terreux et neutres ; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)
1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verr. d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE
Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldehyde formique, Aldehyde Trichlorée,
Extrait au Baume Benjoin de Siam)
MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE
Soins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

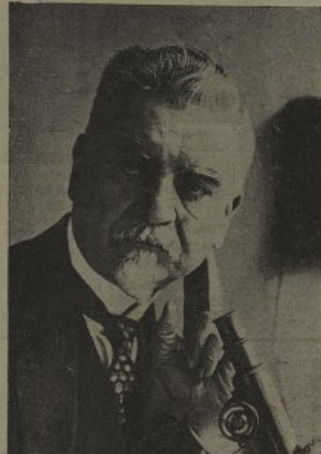
AU MÊME DÉPÔT
ZIMBYL Médication cinnamique,
Asthénie Dénutrition.
BANIKOL Comprimé iodé
Scléroses, Rhumatismes.
NEVROSOL Cachet tonique
Antinévralgique.
ZARYL Cigarette calmante
Antidyspnéique

Échantillons médicaux sur demande

MARDI DERNIER A l'Académie de Médecine

L'Académie tenant ses assises le jour du Mardi-Gras, M. Marchoux fit une communication sur le port du masque dans la prophylaxie de la grippe.

Au moment où la grippe fait tant de victimes, il est urgent de dire que la maladie se transmet par l'éternuement, la toux et même la parole, que les visites aux malades sont inutiles et dangereuses, que le meilleur moyen de soigner un rhume est de rester chez soi. On abrège ainsi considérablement la période d'indisponibilité et on ne contamine personne. Il conviendrait que le personnel hospitalier et les médecins portent devant le



M. LE PROFESSEUR MARCHOUX

visage un réseau léger qui les garantirait de la projection par le malade de gouttelettes septiques, ou qu'ils se munissent d'un masque analogue à celui des chirurgiens mais avec adjonction de lunettes. Il serait également nécessaire, tant dans leur intérêt que dans celui de leurs clients, que les médecins praticiens prennent au cours de leurs visites les mêmes précautions. L'initiative et l'exemple du corps médical entraînerait peut-être à l'imitation la public pour lequel les modistes et les couturiers trouveront sans aucun doute des modèles esthétiques.

NOUVELLE BRÈVE

Sont désignés pour faire partie de la section technique du Comité supérieur consultatif de l'Instruction publique des colonies : MM. Teissier, professeur de clinique des maladies contagieuses, de la Faculté de médecine de Paris ; Perrot, professeur à l'École supérieure de pharmacie de Paris.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 150.340

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine).

**SANTAL
MONAL**

AU BLEU DE MÉTHYLENE

LE PLUS ACTIF - LE MIEUX TOLÉRÉ

4 à 10 Capsules par jour

MONAL & Co, 6, Rue Brédaire, PARIS

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^e Modèle 9 frs

P^e Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris

Lab^l MARCHAND & LEROY, Amiens

L'INFORMATEUR MEDICAL est le
complément indispensable de la REVUE
MEDICALE à laquelle vous êtes abonné

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR DU TRAVAIL DU CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscéreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (18°)
ET TOUTES PHARMACIES

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^o Litt^r Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ELIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

D^r L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

SIROP DE SIRTAL

Tricissol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & Co, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

**ÉLIXIR de VIRGINIE
NYRDAHL**

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause
Varices,
Varicocèles,

Hémorroïdes,
Phlébites.

ÉCHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS



DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.

PUBLICITÉ STRICTEMENT MÉDICALE

LES DERNIERS LIVRES PARUS

L'AUSCULTATION PULMONAIRE MODERNE. — Par H. JUMON (de la Bourboule). — In-8° 216 pages (30 figures), 26 francs, chez MALOINE.

Bien que les idées du grand Laennec restent à la base de tout travail sur l'auscultation pulmonaire, l'époque moderne, grâce à l'étroite liaison de l'anatomie pathologique, de la clinique et de la radiologie, a pu apporter dans l'interprétation des signes d'auscultation une précision inconnue jusqu'alors.

À l'époque ancienne qui rapporte les signes cliniques à des lésions supposées, s'oppose l'époque moderne, — anatomio-radiologique, — qui veut que Radiologie et signes cliniques se prêtent une mutuelle assistance en vue du diagnostic. Un réajustement des méthodes stéthoscopiques devait donc être tenté, réajustement basé sur « des faits stétho-radiologiques », et non sur « les révélations inconnues d'une oreille particulièrement fine, d'un sens clinique plus ou moins inné. » (Rist).

C'est ainsi que, dans ce travail, on a d'abord remis au point la théorie du bruit respiratoire physiologique et celle des souffles, qui semblait oubliée. On sait pourtant depuis longtemps qu'un souffle ne naît pas d'une lésion qu'il révèle, mais qu'il n'est que la transmission du bruit zététique physiologique par un parenchyme condensé. Comme conséquence, la voie et la toux n'étant qu'une des expressions du souffle zététique physiologique, — leurs modifications si importantes en stéthoscopie respiratoire, ne font pas l'objet d'un chapitre spécial, mais sont étudiées avec chacun des souffles pathologiques dont elles sont les compagnes habituelles.

La méthode actuelle a montré de plus que « la nomenclature des signes d'auscultation » pouvait être avantageusement simplifiée, et qu'il y avait intérêt (ainsi d'ailleurs à les grouper par familles possédant des caractères communs. Aussi, en dehors des souffles par compression, somme toute exceptionnelle, — n'est-il étudié ici que quatre variétés de souffles par propagation : les souffles tubaires pleuraux, catarrhaux et amphoriques. De même pour les bruits adventices, dont on n'a retenu que quatre groupes : 1) Ronchins et sibilances, 2) Râle crépitant, 3) Râle bulleux (et ses variétés), 4) Froissement pleural.

LES VARICES, Pratique des Injections Sclérosantes, par Raymond TOURNAY. — In-32, 264 pages (22 figures), 20 francs, chez MALOINE.

L'ouvrage du docteur Raymond TOURNAY est une mise au point actuelle du mode de traitement des varices — et de leurs complications — par les injections sclérosantes. Il est composé presque exclusivement en vue de la pratique. Sans documentation inutile, sans commentaires superflus, « Tout y est méthodiquement, justement et utilement décrit. » (Sicaud).

Dans la première partie, rappel succinct des notions élémentaires concernant l'anatomie et la physiologie des veines du membre inférieur, ainsi que l'étiologie et la symptomatologie des varices. Puis un court chapitre consacré aux anciens traitements.

La deuxième partie traite uniquement des injections sclérosantes. Après avoir rappelé l'origine de la méthode, et étudié le mode d'action des injections, l'auteur examine les diverses substances susceptibles d'être employées, puis il aborde la technique. Après exposé de quelques considérations générales et quelques lignes touchant l'instrumentation, il étudie le mode opératoire, entrant dans les plus petits détails (position du malade, région à injecter, technique de l'injection, ses difficultés, puis il envisage la conduite, le rythme du traitement (dosages, nombre d'injections par séance, distance entre les injections, intervalle entre les séances, etc.).

Un chapitre très fouillé est réservé ensuite — après mention des suites normales — aux incidents et accidents consécutifs possibles. Enfin, après examen des indications et contre-indications de la méthode, une réfutation des objections susceptibles de lui être opposées.

Dans une troisième partie, l'auteur étudie les complications des varices : surtout eczéma, ulcères (dont il expose à fond le traitement), ainsi que les varicosités, anévrismes, hémorroïdes même varicoïdes, et décrit leur cure possible par les injections. Pour terminer, quelques mots sur les traitements adjuvants, et, en appendice, quelques observations.

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biphosphate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15°)

A L'ACADÉMIE DES SCIENCES

Le pH du sang artériel et du sang veineux

(Communication de M. Auguste Lumière M^{re} Grange et M. R. Molaval)

Dans une série de communications antérieures, A. Lumière et M^{re} Grange ont montré déjà que les variations du pH dans le sérum du sang artériel et du sang veineux sont fonction de la teneur en acide carbonique ; le pH s'élève à mesure que diminue la quantité d'acide carbonique. Des recherches nouvelles effectuées par les auteurs, avec des moyens très précis d'investigation, sur les liquides sanguins prélevés chez le chien par ponction de l'artère fémorale d'une part, et de la saphène externe d'autre part, leur permettent d'affirmer qu'il en est de même dans le sang total, contrairement à l'opinion de M. Hamburger, d'après laquelle le sang circulant dans les tissus serait plus alcalin que le sang revenant des poumons, après expulsion de l'acide carbonique par l'acte respiratoire.

A LA SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Hyposulfite de Magnésium et Choc anaphylactique

(Communication de M. Auguste Lumière et M^{re} Malespine)

Les auteurs, qui ont découvert déjà le pouvoir protecteur de l'hyposulfite de magnésium contre le choc hystérique, démontrent par une série d'expériences effectuées sur des cobayes sensibilisés par injections sous-cutanées de sérum de cheval dilué à 1/50, que ce produit exerce la même action sur le choc anaphylactique vrai.

L'immunisation conférée peut être totale ou partielle, selon la quantité d'hyposulfite de magnésium mélangée à la dose déshaltante.

L'hyposulfite de sodium possède des propriétés analogues déjà signalées par les auteurs, mais à un moindre degré. La solution à 2 % d'hyposulfite de magnésium a un pouvoir anti-anaphylactique aussi élevé que la solution à 5 % d'hyposulfite de sodium. L'hyposulfite de magnésium représente, ainsi, un médicament antichoc du plus haut intérêt.

HYPERTROPHIE DU CŒUR & HÉMOLYSE

(Communication de M. Auguste Lumière et M^{re} Grange)

Reprenant et complétant les intéressantes observations de Gley, sur l'hypertrophie du cœur chez les petits animaux à la suite de l'injection de sérum globulinique, les auteurs montrent que le même phénomène se produit lorsqu'on injecte à ces animaux diverses substances possédant la propriété de détruire les hématies, le nékal B. X., ou la saponine par exemple. Ils en concluent que l'hypertrophie cardiaque constatée dans ces divers cas n'est due ni à une cause mécanique, ni à des lésions rénales, mais simplement au surmenage imposé au cœur par la destruction des globules rouges et la diminution consécutive du pouvoir respiratoire du sang.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (N°)

Soulager l'effet douleur n'est pas tout ; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris) Renseignements : I.G.P. département pharmaceutique, 47 bis, Avenue Hoche, Paris

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Géro-Ardénio-Éléasto-Thérapie Organique
MOUNEYRAT
Indications : Asthénies diverses, Cachexies, Convalescences, Maladies consomptives, Anémie, Lymphatisme, Tuberculose, Neurasthénie, Asthme, Diabète.
Favorise l'action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES. Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES.
Formes : ÉLIXIR (Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ; Enfants : 1 à 2 cuillerées à café) ; GRANULÉ (Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ; Enfants : 1 à 2 cuillerées à café) par jour.
Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (144).

IODOLEÏNE SCHAFFNER DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4°)

HUILE DE FOIE DE MORUE IODO SACCHARINÉE

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE

Nouveau composé argentique pour l'antiseptisme intestinal. ADULTES : 4 à 6 pilules par jour ; ENFANTS : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGENINE LUMIÈRE

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE. ADULTES : Solution titrée à 1 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour ; ENFANTS : Sirop titré à 1 gr. par cuill. à café. — 1 à 5 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'insapience.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE

Pour le traitement des plaies cutanées. Évite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE

Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE

Médication énergique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 13334.

Informations Diverses

Le prochain Congrès de la Société française d'Orthopédie aura lieu le vendredi 11 octobre 1929, à 9 heures précises, à la Faculté de médecine de Paris (amphithéâtre Vulpian). Les questions mises à l'ordre du jour de ce Congrès sont les suivantes : 1° Les lésions osseuses tuberculeuses, parasitiques ; rapporteur, M. Andrieu (de Berck-Plage) ; 2° Les luxations récidivantes de l'épaule ; rapporteur, M. Louis Tavernier (de Lyon).

Un cours d'opérations obstétricales, par M. Portes, accoucheur des hôpitaux, aura lieu tous les après-midi, à 15 heures, du 18 février au 16 mars. Il comprendra des exposés oraux sur les indications et la technique des opérations, des exercices pratiques individuels et des séances de projection de films cinématographiques.

Par arrêté du ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales en date du 28 janvier 1929, M. Delrieu, conseiller à la Cour de cassation, a été nommé membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France, à titre de représentant de la Cour de cassation, en remplacement de M. le conseiller Mercier, admis à la retraite.

Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres, Paris). — Nomination à une place d'interniste en titre et une place d'interniste remplaçant. — Les demandes doivent parvenir avant le 10 février à M. le docteur Delort, chef du service de gastro-entérologie à l'hôpital Saint-Michel (prière d'indiquer sur l'enveloppe qu'il s'agit de cette demande). Elles doivent comporter l'indication de tous les titres du candidat. Elles seront classées par ordre de valeur des titres exprimés.

L'interniste en titre reçoit 300 francs par mois. L'interniste remplaçant reçoit 150 francs par mois. Il est nourri à l'hôpital ses jours de service et ses jours de remplacement. Il touche, si le remplacement est de plusieurs jours, le traitement que ne touche pas le titulaire.

ESCLAPE. — Grande revue mensuelle illustrée. Lettres et arts dans leurs rapports avec les sciences et la médecine. — Abonnement : 35 francs (étranger : 50 francs). — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV). — Prix : 10 francs — Sommaire du numéro de janvier 1929 : « La Médecine au Musée de Colmar » (31 ill.), par le docteur H. Fleurent (de Colmar). Ce numéro spécial est entièrement consacré au Musée de Colmar dont chacun sait la richesse en œuvres des primitifs rhénans. Le lecteur y trouvera, réunies au nombre de 31, les reproductions de celles de ces œuvres qui se rattachent à l'art médical : ce sont d'ailleurs les plus belles et les plus caractéristiques. Le supplément qui accompagne ce numéro comme à l'ordinaire comprend, en outre, 21 illustrations.

PROTESTATION

communiquée par

Les Associations des Médecins des Corps combattants, des Médecins de l'Avant et de l'Union des Médecins mutilés de Guerre

Les représentants des associations suivantes : Association des anciens médecins des corps combattants ; des Médecins de l'Avant ; de l'Union des médecins mutilés de guerre, réunis le 18 novembre 1928, regrettent que les fondateurs de l'association dénommée : « Association nationale des médecins mutilés et Réformés de guerre » se soient laissés aller dans leurs communiqués d'assemblée générale, à des propos malveillants contre des confrères qui auraient dû leur inspirer sinon de la considération, mais tout au moins une affectueuse estime.

Fidèles au souvenir de leurs camarades tombés au champ d'honneur à leurs côtés et dont ils veulent être les représentants, animés de l'esprit qui guide tous les anciens combattants, fiers d'avoir été au feu, ils conserveront jalousement à leurs associations le caractère « partiellement » qui leur est propre, et que justifieraient à défaut de ces obligations, les abus que peut parfois couvrir l'application de la loi sur les pensions.

Cependant, médecins avant tout, ils témoigneront toujours leur sympathie et leur dévouement à toutes les victimes de la guerre. Ils s'étonnent donc qu'une société, dont la plupart des membres avouent n'avoir été mobilisés qu'à l'intérieur, prenne le titre d'Association de mutilés de guerre, et risque ainsi de créer une équivoque devant le corps médical et devant tous les anciens combattants, équivoque dont pourraient être victimes les véritables mutilés.

Le Président de l'Association des Anciens Médecins des Corps combattants : Dr Clovis VIXEY.

Pour le Président de l'Association des Médecins de l'Avant : Dr de MÉDEVILLE.

Le Président de l'Union des Médecins Mutilés de Guerre : Dr LANDOLT.



CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL**

Pour ADULTES 5 centimes
ENFANTS 2 c.

OPONUCLYL
irradié
TROUETTE-PERRET
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM
COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.
Activé par l'Ergostérine irradiée (VITAMINE D)

ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE

SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

DOSES : Adultes : 2 sphères à chaque repas.
Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (17)

PROSTHÉNASE
GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables
NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE
DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 4 et 12, r. de Petit-Bas, PARIS.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Études, Soins maternels, G^de surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hôtel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

PYRÉTHANE
Antinévralgique Puissant

GOUTTES

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

Dépôt : PARIS, P. LOISEAU, 7, rue du Rocher
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :
Laboratoire PYRETHANE ABLON (S.-et-O)

R. C. Corbell, n° 570.

MALADIES du FOIE
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — ICTÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

DOSE : 4 à 8 par jour.
Laboratoire HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49.404.

EUPNINE

VERNADÉ

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Echantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162



Rhino=Lactéol
du D. BOUCARD

Coryza
Ozènes
Rhinites
Rhume de foins

Echantillon. Ecr. D. BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

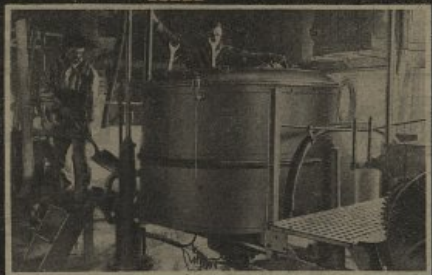
La Zomothérapie intégrale



un coin de l'atelier
de fabrication

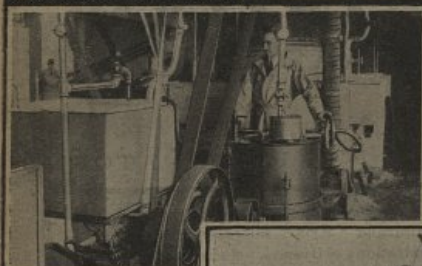
le laboratoire de contrôle

le purage de la viande

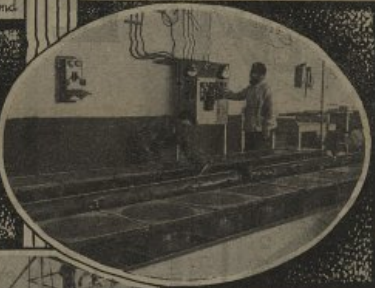


le macérateur à eau réfrigérée et
l'hydroextracteur centrifuge

l'étuve de magasinage sous vide très profond



les batteries de filtration et le
filtre épureur (conservation de viande)



la batterie de dessiccation
sous vide très profond



accostage des cargos à quai
de l'usine de la ZOMINE
à la Pallice



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

Limoges - Imp. GUILLOT et de LAUREN, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.

ÉTRANGER, un an 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N^o 258 — 24 FÉVRIER 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95.

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



(Phot. Bourne, Le Caire).

Nous avons déjà rendu compte des journées médicales du Caire et nous recevons, à leur sujet, la photographie ci-dessus, que nous nous faisons un plaisir de publier. On y remarque au premier plan, de gauche à droite, MM. les Professeurs Delmas, de Montpellier; Vaquez, Bezançon et Sicard, de Paris. La photographie du Prof. Sicard que nous publions ci-dessus est, sans doute, la dernière qui ait été faite de ce maître regretté. On remarque au second plan, entre MM. les Professeurs Vaquez et Bezançon, les photographies de MM. les Professeurs Nattian-Larrier et Brumpt.

L'avenir de la traumatologie

Comment se justifie, dans le cadre de la médecine sociale, la création de centres spécialisés pour la chirurgie traumatique

Au cours des 25 dernières années, la chirurgie des traumatismes n'a guère suivi l'évolution rapide de la chirurgie générale. Un mouvement semble toutefois se dessiner aujourd'hui, mouvement que la mise en vigueur de la loi sur les assurances sociales va probablement activer dans notre pays. Aussi nous a-t-il paru intéressant de publier quelques extraits d'une leçon qu'a faite récemment, dans la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, que dirige le professeur Harman, le docteur Cello Teno, qui vient de faire aux Etats-Unis et en Europe, un voyage dans le but d'étudier la chirurgie des traumatismes, en particulier le traitement des fractures.

L'exemple de l'Amérique montre les avantages des centres spécialisés.

Il règne aux Etats-Unis une véritable aurore d'amélioration et de standards thérapeutiques, car de là dépend en grande partie la solution réelle des difficultés causées par l'épidémie d'accidents dont nous venons de parler. Et, fait à noter, on peut y observer une tendance constante à une coopération aussi harmonieuse que possible entre les groupements médicaux et les institutions économiques dans la poursuite de ce but.

La Société Américaine de Chirurgie a un comité permanent pour l'étude de la traumatologie, et un autre qui se spécialise dans l'étude des fractures.

Un de ces buts principaux est d'obtenir la création de centres thérapeutiques spécialisés, et l'œuvre de propagande entreprise par elle a déjà une influence indiscutable. On comprendra l'importance de cette spécialisation si on se rappelle que cette année 134 médecins, venus de tous les points de l'Union, ont assisté au cours organisé, comme tous les ans par le Centre chirurgical de l'Hôpital général de Boston. Pendant une semaine des hommes, tels que Wilson, Scudder, Smith, Peterson, Osgood, Allison, Cushing, entre autres, ont occupé l'attention de l'auditoire.

Une idée fondamentale, dont l'étudiant doit se souvenir, est que la chirurgie traumatique est une chirurgie d'urgence. La fracture est un accident qui exige du médecin une intervention immédiate, au même titre qu'une appendicite aiguë. Cette idée, bien connue des chirurgiens de la dernière guerre, tarde à se faire jour dans la pratique médicale civile et dans l'enseignement d'une négligence regrettable de l'enseignement universitaire de tous les pays. L'étude des traumatismes s'impose comme un problème complexe de thérapeutique, exigeant de la part du médecin une capacité que possède seul un homme de grandes connaissances cliniques et d'une grande expérience chirurgicale. La traumatologie se présente comme une spécialité différenciée à un très haut degré.

Les fractures, de par leur portée économique et les questions médico-légales qu'elles peuvent soulever, exigent, outre un traitement adéquat immédiat et efficace, une observation constante de leur évolution et de leurs résultats définitifs pendant une période qui n'est guère inférieure à un an.

Tout la littérature médicale, basée sur les enthousiasmes subits et des impressions individuelles, produit sur les jeunes chirurgiens une fausse opération regrettable, et assés l'apparition d'une série de méthodes qui ne sont guère compatibles avec l'appréciation des valeurs de la thérapeutique actuelle. Un nouveau facteur d'appréciation s'est produit grâce au progrès des lois sur les accidents et des assurances sociales. L'étude des statistiques des Compagnies d'Assurances montre l'énorme formidable auquel se heurtent les méthodes thérapeutiques arbitraires.

Le Comité Américain chargé de l'étude des fractures, en montrant les résultats navrants d'une assistance médicale libre et sans contrôle, insiste de toute son influence pour que les accidents soient traités par des spécialistes dans des centres disposés en conséquence.

Ces spécialistes doivent lutter, comme en tous pays et même ici à Paris, contre le droit que l'ouvrier a de choisir son médecin en cas d'accident, pratique désastreuse qui a ses répercussions sur la vie collective et la richesse publique. Un droit de l'homme mal compris a amené le développement d'une série de professionnels sans scrupules que l'on nomme en France médecins marionnes, et qui sont une véritable tache pour le corps médical.

Tal par observer de près, pendant mon séjour aux Etats-Unis, le fonctionnement des

centres spécialisés et me rendre compte de leurs avantages.

L'Ecole de médecine de Harvard, ainsi que celle de Columbia, ont inauguré des cliniques spéciales de fractures, dans lesquelles les médecins sont admis à suivre les cours. La Carnegie Steel Corporation, la Bethlehem Steel Corporation ont organisé des stations de secours et des services de traumatologie destinés à leurs ouvriers comme en temps de guerre. Les compagnies d'assurances, comme la Illinois Manufacturers Association de Chicago, entre autres, emploient les chirurgiens les mieux qualifiés : car la pratique de la « chirurgie à bon marché » a donné des résultats désastreux. Beaucoup d'entre elles examinent sérieusement l'opportunité de la création d'hôpitaux spéciaux pour leurs accidents. L'Etat de Washington a organisé l'assistance médicale, et s'est chargé du règlement des assurances ouvrières, conformément à sa législation spéciale. Enfin existent des groupes de chirurgiens, comme celui de « Beckman Street Hospital » de New-York, qui se consacrent exclusivement à la chirurgie des traumatismes. L'activité de ces derniers est sollicitée chaque jour par plus de 200 accidents envoyés par diverses compagnies d'assurances.

A Vienne, la création d'un hôpital pour accidents, a marqué un incontestable progrès.

Je ne laisserai de côté toute considération sur la situation actuelle de la traumatologie en France, ainsi qu'en Allemagne, pour vous dire seulement l'hôpital pour accidents de Vienne, dont l'organisation et les méthodes thérapeutiques constituent, à mon avis, l'expression la plus élevée des progrès économiques et scientifiques de ces dernières années.

En dépit de l'influence exercée par l'opinion des professeurs qui n'acceptaient pas la création d'une nouvelle spécialité chirurgicale : contrairement au préjugé mondial résultant de la mentalité de l'ouvrier accidenté, Böhrer a réussi à créer pour l'Institut d'Assurances ouvrières de Vienne, de l'Autriche inférieure et du Burgenland, un hôpital de 100 lits qui fonctionne depuis trois ans.

Semblable création a définitivement conquis le droit à l'existence par les résultats obtenus. Résultats d'une valeur indiscutable, qui ont été contrôlés par le Conseil des assurances, composé de 7 délégués ouvriers, 7 délégués de l'industrie et 2 délégués de l'Etat. Ce comité a la mission de recueillir les fonds de l'industrie en vue de soutenir l'Institut, et de fixer les indemnités pour accidents et invalidité des travailleurs. « Bien que l'ouvrier autrichien ne soit pas obligé de se faire soigner à l'hôpital, la proportion de ceux qui choisissent l'hôpital de Böhrer augmente d'année en année. »

Il est certain que des hôpitaux spécialisés en traumatologie, à l'exemple de ce qui s'est fait pendant la grande guerre, avec un personnel n'ayant d'autre occupation que de soigner les accidentés restant à demeure, rendraient les plus grands services. — que les blessés y seraient plus rapidement et plus complètement guéris. Comme on le voit par la conférence du docteur Teno, c'est ce qui existe déjà à Vienne, ville où le parti socialiste est tout puissant : c'est ce qui existe aussi dans d'autres villes, à Rio-de-Janeiro notamment, où une compagnie d'assurances a trouvé intérêt à installer un hôpital modèle pour ses assurés. C'est ce qu'il faudra un jour faire dans notre pays, si l'on ne veut pas voir constamment augmenter les frais des compagnies d'assurances, qui jusqu'ici se contentent d'exiger des primes plus fortes, d'où une aggravation de l'état du prix de la vie, industriels et commerçants répercutant sur les consommateurs les frais d'assurances qu'ils sont obligés de payer. Lors de la mise en pratique de la loi sur les assurances sociales, on en viendra probablement à la création de ces hôpitaux spéciaux. De pareilles initiatives entraîneront certainement des dépenses de premier établissement, mais comme les blessés y guériront plus rapidement et plus complètement, les caisses y trouveront finalement des avantages, tandis que d'autre part le corps médical, enfin débarrassé des « médecins marionnes », ne se trouvera plus si souvent exposé au jugement sévère d'un public toujours prompt à généraliser.

LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Ministère de l'Instruction publique. — Au grade d'officier. — M. le docteur Miraillet, directeur de l'Ecole de médecine de Nantes.

Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Busquet, agrégé libre à la Faculté de médecine de Paris ; Collet, professeur à la Faculté de médecine de Lyon.

Hygiène. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Vernet (de Chamalières).

Guerre. — (Réserve.) Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Leuret (Michel), 1^{er} C. A. ; Yvon, des troupes coloniales.

La vaccination au B. C. G. en milieu sain

Sous ce titre, la Revue médicale française fait un exposé tout à fait impartial de cette question si controversée. Le praticien sera très intéressé par la lecture qu'il en fera.

Nous voulons seulement soumettre à l'appréciation des praticiens deux thèses en présence, en rappelant les faits d'acquisition récente qui viennent à l'appui de l'une et de l'autre.

1^{re} La première thèse est celle de la vaccination en masse.

Calmette et ses collaborateurs, soutenus par la grande presse, considèrent comme démontrée l'innocuité absolue du B. C. G., et affirmant que cette règle ne souffre point d'exception, préconisent la vaccination en masse de tous les nouveau-nés, même les enfants nés de souche saine, élevés en milieu sain. La conclusion de l'article récent de Cantuzène, relatif à la vaccination au B. C. G. en Roumanie, et paru dans les Annales de l'Institut Pasteur (juin 1928) résume parfaitement cette tendance : « La pratique des vaccinations antituberculeuses en Roumanie, dit M. Cantuzène, est en voie d'extension rapide. Bien que non imposées par la loi, elles sont rendues presque obligatoires par l'opinion de certains sages déjà à en inscrire l'obligation dans la loi sanitaire. »

2^o La thèse de la vaccination restreinte se défend au contraire avec énergie par certains auteurs qui se refusent à considérer l'innocuité du B. C. G. comme un postulat, c'est-à-dire comme une vérité dont l'évidence est telle qu'elle ne souffre pas de démonstration.

Déjà, le 20 mars 1928, à la Société de pédiatrie, le professeur Nobécourt a rapporté quelques observations inquiétantes. Un enfant, né de parents sains, est vacciné au B. C. G., puis élevé dans de bonnes conditions par des parents avertis. Vers l'âge de quatre mois, tandis que la nuit devient positive, l'enfant présente un retard de poids, puis de la fièvre, de gros ganglions sus-claviculaires, des tubercules cutanés, un spina ventosa. A l'examen, des signes d'une volumineuse adénopathie trachéo-bronchique tuberculeuse. Deux autres enfants, élevés loin de toute contamination, présentent, à la suite de la vaccination au B. C. G., des accidents analogues. Pour ces enfants, conclut Nobécourt, l'infection congénitale et l'infection massive après la naissance sont également admissibles. On doit se demander si la tuberculose n'est pas due au B. C. G.

En octobre dernier, à l'Académie de médecine (23 octobre 1928), M. Lignières produisit devant l'assemblée un fait nouveau. Une fillette, sans aucun antécédent bacillaire, ni aucun risque de contagion tuberculeuse, est vaccinée au B. C. G. A neuf mois apparaît une grosse adénite cervicale, dont le pus contient d'énormes quantités de bacilles acido-résistants. L'enfant finit par succomber avec une diarrhée bacillaire, non sans avoir contaminé sa sœur, laquelle présente à son tour une suppuración bacillaire. L'examen bactériologique du pus montre que les bacilles en question sont bien du B. C. G. : ce pus n'a jamais pu tuberculer le cobaye. Conclusion : la petite Denise D., et sa sœur n'ont pas été tuberculisées malgré le B. C. G., ce qui n'aurait pas grand intérêt ; elles ont été tuberculisées par le B. C. G.

A ces faits M. Calmette répond en déniant toute compétence à M. Lignières, qui n'est qu'un vétérinaire et non pas un bactériologue, et que d'ailleurs il soupçonne d'être inspiré par des mobiles extra-scientifiques. M. Calmette a la Société de Pédiatrie (nov. 1928), L. Tixier rapportait un cas analogue, sous le titre suivant : Adénite cervicale survenue chez une fillette de vingt mois, née de parents sains et vaccinée au B. C. G.

Voici cette pénible histoire : une fillette née de parents sains, vaccinée au B. C. G., est élevée avec un frère aîné parfaitement sain — non vacciné. A l'âge d'un an et demi, apparaît un ganglion cervical qui s'installe à demeure plus grossit, se ramollit et s'ouvre. On voit alors une large ulcération à bords violents, décollés, à fond grumeleux ; l'ensemble est caractéristique d'une ulcération tuberculeuse.

Enfin, le B. C. G. affirme Viala (Soc. Péd., nov. 1928) exerce une influence très souvent défavorable sur le poids et sur l'état de santé. D'une façon générale, les enfants vaccinés au B. C. G. présentent entre le huitième et le quinzième jour, une chute de poids importante, qui oscille habituellement entre 60 et 80 grammes, mais qui peut aller jusqu'à 400 grammes. Cantuzène reconnaît que certains médecins ont noté, surtout après la seconde dose des entières de ce genre. Tixier a vu de ces diarrées profuses consécutives à l'administration de B. C. G. Brunet a vu survenir, après chaque dose de B. C. G., des vomissements, des diarrées profuses et de la fièvre, laissant l'enfant amaigri, intolérant, difficile à élever.

M. Balguy rapporte (Revue Méd. Franche-Comté, 1^{er} juin 1928) quatre cas analogues. Un enfant, né de parents sains, et qui aug

ment de poids normalement, reçoit les deux premières doses de B. C. G. A partir de ce moment, chute de poids, pâleur, mort au dix-neuvième jour, avec température à 40 degrés, vomissements, etc. A l'autopsie, aucune lésion tuberculeuse. Un autre bébé également né de parents bien portants, prend les trois doses de B. C. G. Au treizième jour, malaise, diarrhée verte, vomissements. Puis, l'enfant est débile, avec selles graisseuses et sanguinolentes. Mêmes phénomènes chez un troisième bébé, avec production de suppuración du doigt, de gibbosité, mort à six semaines. Un quatrième bébé, très bien portant et vacciné, fait un peu de fièvre tous les soirs ; à la radioscopie, adénopathie trachéo-bronchique.

On conçoit aisément la conclusion à laquelle conduisent forcément des observations de ce genre. Personne ne conteste que le B. C. G. est un bacille atténué. Mais, prétendant un certain nombre d'auteurs, on a le droit de se demander si cette atténuation est suffisante pour l'homme. On n'a pas le droit d'affirmer comme une vérité démontrée que le B. C. G. est un bacille complètement inoffensif pour tous les nouveau-nés, sans exception.

Dans ces conditions, les auteurs précités s'élèvent de toute leur force contre la vaccination en masse préconisée par M. Calmette — conseillent formellement de réserver la vaccination aux enfants naissant d'une souche suspecte ou devant vivre en milieu contaminé — s'insurgent contre l'idée d'une loi rendant obligatoire la vaccination des enfants nés de parents sains et élevés en milieu sain — réclament à grands cris l'épreuve du temps — protestent enfin, avec la dernière énergie, contre les communications de la grande presse, qui tendent à orienter l'opinion publique dans un sens bien déterminé, alors qu'il est impossible aux praticiens spécialisés, avec la meilleure foi du monde, de formuler une opinion définitive.

La Faculté de Médecine de Marseille ouvrira-t-elle jamais ses portes ?

Une importante démarche a été faite le 30 janvier après du ministre de l'Instruction publique en vue de sauvegarder l'importance de la Faculté de médecine de Montpellier, menacée par le projet de transformation en Faculté de l'Ecole de médecine de Marseille.

La cause de la Faculté de Montpellier a été plaidée auprès de M. Marraud par une délégation qui comprenait avec les députés et sénateurs de l'Hérault, le maire de Montpellier, le doyen de la Faculté de médecine, M. Ezzière, un professeur de la Faculté de médecine, M. Lisbonne, un professeur de la Faculté de médecine de Montpellier, et les parlementaires de toute la région universitaire auxquels s'étaient joints encore M. Emile Borel, député de l'Aveyron, qui est, on le sait, membre de l'Académie des sciences.

Une réunion préparatoire avait été tenue le matin au Palais-Bourbon. L'exposé de l'affaire avait été fait aux parlementaires de la contrée par des élus de l'Hérault, notamment M. Alès, par le maire de Montpellier et par M. le doyen Ezzière.

A 4 heures, la délégation se trouvait au grand complet rue de Grenelle, au ministère de l'Instruction publique. Elle fut présentée à M. Marraud par M. Germain Martin en sa double qualité de député de l'Hérault et de membre du gouvernement.

M. Germain Martin fit un exposé très précis du problème. Après quoi, le ministre promit de donner satisfaction aux députés dans la mesure du possible.

ZOMINE

Académie de Médecine

Liste alphabétique des candidats aux places de membre titulaire :

Armand-Delille, Bazy (Louis), Blondel, Bouquet, Breteau, Breton, Bridel, Broc-Rousseau, Césari, Condat, Debré, Guerbet, Harissey, Kling, Kuss, Laignel-Lavastine, Laurens, Lecène, Le Noir, Lepape, Lepeult, Lesné, Loper, Maigron, Marion, de Massary, Michon, Morax, Notan-Larrier, Nicolas, Ombredanne, Potvin, Rabery, Ravaut, Rist, de Rothschild (Henri), Roussy, Rouvière, Rouvillois, Sacquépède, Strohl, Tanon, Terrier (Félix), Trillat, Valade, Weill-Hallé, Zimmern, Zoeller.

LE "NORD MÉDICAL"

Le 2^e dîner du Nord Médical aura lieu le jeudi 28 février, à 7 heures 45, au Cercle de la Renaissance, 12, rue de Poitiers (derrière la gare d'Orsay). Le prix est de 45 francs, service compris.

Ce dîner sera présidé par les docteurs Guizot et Paul. Il sera suivi de l'assemblée générale annuelle.

A MON AVIS

Notre Société, quelque peu débilitee par une philosophie égalitaire, compte pas mal de cuistres qui aiment jouer au Tarquin le Superbe. Ils ne peuvent supporter aucune supériorité, même lorsqu'il s'agit de celle qui s'impose par le mérite ou l'intelligence.

Il en est même qui, oubliant du geste d'absolution qu'on fait sur une tombe entrouverte, lorsqu'on défile une dernière fois devant le corps de celui qu'on rend à la Terre, accablent de leurs critiques ou de leurs injures celui dont la mort a clos définitivement les lèvres.

Dans ces propos de bon sens que nous tenons ici, depuis plusieurs années, nous nous sommes efforcés de nous éloigner de même façon et de l'iconoclastie systématique et de la flagornerie servile. Peut-être est-ce là une des raisons qui nous ont valu une sympathie dont nous avons d'ailleurs la prudence de ne tirer aucun orgueil : la faveur des hommes étant l'un des biens les plus précieux qu'il nous soit possible d'obtenir ici bas.

Les sommités médicales qui ont disparu ces dernières semaines, nous ont valu des articles nécrologiques qui, pour avoir été écrits par des élèves consciencieux, n'auront dans l'avenir d'autre mérite que celui de pouvoir être consultés par ceux qui auront à connaître de la valeur des Vidal, des Sicard, des Delorme, des Letulle, etc...

Il est impossible de dire, dès à présent, ce qui survivra des différents travaux qui étayèrent la renommée de ces médecins. Ce qui nous paraît aujourd'hui une découverte capitale sera peut-être, dans un avenir rapproché, jugé comme un travail sans importance ou une affirmation erronée. Par contre, des études d'un moindre intérêt retiendront l'attention de ceux qui nous suivront et il pourra en découler des déductions fertiles.

A notre avis, ce qu'il faudrait souligner dans la vie de ceux dont nous parlons, c'est le rôle d'animateur qu'ils jouèrent à merveille.

Ils surent grouper autour d'eux des travailleurs dont ils inspirèrent les recherches. On se disputa une place dans leur suite. On voulut obtenir leur patronage. Et si l'un ne méritèrent pas tous le titre de chef d'école, ils eurent tout au moins le grand mérite d'inciter au travail un grand nombre d'élèves qui, sans leurs encouragements, n'auraient point produit ce qu'ils ont donné et ne seraient pas devenus ce qu'ils sont.

Il en est du domaine scientifique comme du domaine commercial. L'animateur est tout. Prenez nos grands magasins, ils sont tous l'œuvre d'animateurs prodigieux. Prenez nos firmes commerciales les plus diverses, elles sont toutes arrivées au succès et à la richesse grâce à des créateurs infatigables qui étaient des animateurs de premier plan. Leurs œuvres survivent, dites-vous. Sans doute car la propulsion était telle que la vitesse acquise reste considérable, mais on y sent déjà la faiblesse et la lassitude causées par la disparition de leurs créateurs.

Nos écoles scientifiques naissent de la même façon et se continuent avec les mêmes faiblesses jusqu'au jour où de nouveaux animateurs surgissent qui répètent l'œuvre créatrice de leurs aînés. Et ainsi s'échelonnent au cours des âges les étapes du Progrès.

J. CRINON.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle

sont :
la solution (sol. au million)
la solution à quatre pour mille
les ampoules au 1/4 et au 1/2
les comprimés au 1/10 et au 1/4
d'Quabaine Arnaud
et la Natibaine.

LES TRAVAUX DE LA SEMAINE

Les manifestations cliniques de l'intoxication par le bichromate de potasse.

MM. Etienne Bernard et Lichtwitz viennent de rapporter à l'Académie des sciences de Paris l'observation d'une jeune femme qui, après avoir avalé volontairement quatre cristaux de bichromate de potasse, fut prise d'accidents graves. D'abord, douleurs abdominales très violentes, vomissements répétés et diarrhée en rapport avec l'action particulièrement irritante du toxique sur la muqueuse gastro-intestinale. Au bout de huit jours, apparurent les signes d'une néphrite aiguë avec oligurie à 200 gr., azotémie à 3 gr. 05 et des symptômes d'intoxication profonde : vomissements incessants, diarrhée, asthénie, hypothermie. Sous l'influence d'injections intraveineuses de sérum physiologique et d'injections sous-cutanées de sérum isolé, la diurèse se rétablit rapidement. Mais l'azotémie se maintint tout de même au-dessous de 3 gr. pendant quinze jours. Même une saignée singulièrement abondante, due à des métrorragies qui accompagnèrent l'expulsion d'un coagulum, ne fit pas baisser le taux de l'urée sanguine. Cet abaissement ne se produisit qu'à partir du moment où le rein eut recouvré son pouvoir de concentrer l'urée dans l'urine à un taux élevé.

Les auteurs insistent sur la rareté d'un pareil fait clinique, sur la ressemblance entre cette néphrite et la néphrite mercurielle. Citons, pour comparaison, les signes cliniques et d'urée, sont comparables. Au point de vue physiopathologique, même origine endogène de l'azotémie par désintégration tissulaire, même dissociation du pouvoir de sécrétion et du pouvoir de concentration. Enfin même thérapeutique : non la saignée, mais les injections répétées de liquides destinées à favoriser au maximum la diurèse.

L'efficacité de l'émétine dans le traitement des abcès du poumon.

M. M. Loderich vient d'exposer à la Société médicale des hôpitaux, le cas d'un homme de 46 ans, qui fut un abcès pulmonaire d'origine inconnue et qui fut rapidement guéri par l'émétine.

Le début de cette affection avait été marqué par un point de côté brutal, accompagné d'un violent frisson et d'une température qui s'éleva rapidement jusqu'à 40°. On ne trouvait à l'auscultation des poumons, que des signes de bronchite diffuse : râles ronflants et sibilants disséminés.

Les jours suivants, aucune amélioration ne s'étant produite et l'hypothèse d'une poussée évolutive de tuberculose ayant été envisagée, ce malade fut examiné aux rayons X, ce qui révéla l'existence d'un abcès pulmonaire sous la clavicle droite. L'examen bactériologique de l'expectoration n'avait cependant rien donné.

Malgré l'absence dans les antécédents du malade, du moindre signe évocant l'idée d'une amibiase, on crut devoir instituer un traitement par l'émétine, que l'on administra en injections intraveineuses quotidiennes. Au bout de quelques jours, les signes locaux et généraux s'amendèrent et la guérison survint très rapidement.

A propos de cette observation, l'auteur insiste sur l'efficacité remarquable de l'émétine dans le traitement des suppurations pulmonaires et il conclut que le devoir du médecin est d'avoir recours à cette méthode, même si l'amibiase n'est pas en cause.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

L'Université de Toulouse a envoyé à l'Académie une adresse à l'occasion des fêtes du VII^e centenaire de sa fondation, lesquelles auront lieu les 8, 9 et 10 juin 1929.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

1° Un rapport concernant la situation sanitaire du département de l'Oise en ce qui concerne la diphtérie.

2° Une lettre de M. le Préfet des Basses-Pyrénées signalant une épidémie de grippe dans deux communes de ce département.

Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen s'ouvrira le lundi 3 juin 1929, au siège de ladite école.

En avril 1929 aura lieu à Rome la II^e Réunion de la Commission internationale d'experts pour le protection des populations civiles contre la guerre chimique. Cette réunion aura lieu sur la convocation du Comité international de la Croix-Rouge.

On sait que le protocole de Genève du 17 juin 1925, contenant la prohibition de la guerre chimique, n'a été jusqu'à présent que la ratification de l'Autriche, la Belgique, l'Egypte, la France, l'Italie, le Libéria, la Pologne, l'U. R. S. S., la Turquie et le Venezuela.

La France sera représentée parmi les rapporteurs par M. le médecin général inspecteur Sieur et par M. le colonel Poudroux, des sapeurs-pompiers de Paris.

Sur l'initiative de M. le professeur J.-L. Faure, le préfet de police vient de décider que des cartes seront délivrées, à titre provisoire, aux médecins habitant à Paris pour leur permettre de prendre place, en surcharge, sur les autobus et tramways, moyennant le prix ordinaire des places.

A cet effet, des cartes sont délivrées aux intéressés qui en feront la demande à la Préfecture de police (3^e direction), en y joignant deux photographies.

La conférence des présidents des comités locaux de l'Office national des recherches et inventions réunie sous la présidence de M. J.-L. Breton, membre de l'Institut, et à laquelle assistait M. Louis Lumière, membre de l'Institut, délégué par l'Académie des sciences, vient de décerner le prix Jean-S. Barres pour l'année 1928.

Le premier prix (10.000 fr.) a été attribué, à l'unanimité, au docteur Comandou pour ses recherches intéressant la photographie et la cinématographie. Le docteur Comandou peut être considéré comme le créateur du film scientifique et de la cinématographie appliquée à l'enseignement.

La médaille d'argent de l'Assistance publique est décernée à titre posthume, à M. Jean Defaut, interne en médecine à l'Asile de Villejuif.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile. Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines. Tél. 48 33 - 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— Le docteur Blanche et Mme, née Guélorquet, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Jean-Claude.

Fiançailles

— M. Jean Forestier, fils de M. le docteur Henri Forestier (d'Aix-les-Bains), et Mlle Blanche Amblard.

Mariages

— M. Pierre Gandy, fils de M. le docteur Gandy (de Bagnères-de-Bigorre), et Mlle Marie Lalanne.

— Le docteur René Le Fur, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Renée Le Fur ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Yvonne Le Fur, leur fille, avec M. Pierre Chavigny, ingénieur des Arts et Manufactures. Et vous prient d'assister à la bénédiction nuptiale qui leur sera donnée le mardi 26 février 1929, à midi précis, en l'église Notre-Dame de Grâce de Passy, 4 rue de la Tour, Paris.

— Le médecin général Paul Chavigny, professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg, commandeur de la Légion d'honneur, croix de guerre, et Mme Paul Chavigny ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Yvonne Le Fur, leur fille, avec M. Pierre Chavigny, ingénieur des Arts et Manufactures. Et vous prient d'assister à la bénédiction nuptiale qui leur sera donnée le mardi 26 février 1929, à midi précis, en l'église Notre-Dame de Grâce de Passy, 7 a, rue Stoeber, Strasbourg.

— On annonce le mariage de M. Roland Gadal, fils de M. Paul Gadal, agent de change, et de M^{lle} Paul Gadal, née Lenglet, avec M^{lle} Edmée de Lenclos, fille du docteur de Lenclos, décédé, et de M^{lle} de Lenclos, née Noël.

Les témoins étaient pour le marié : M. Jacob, syndic de la Compagnie des agents de change de Paris, et M. Marcel Paul, président de la Société des Hauts-Fourneaux de Pont-a-Mousson ; pour la mariée : MM. Paul et Pierre Hinzlin, ses cousins.

Nécrologies

— Nous apprenons la mort du docteur Pierre Borlomié, âgé de 84 ans. Il était le père de Mme de La Motte et de Mme Gilbert Arvengas, femme du secrétaire à l'ambassade de France à Berlin.

Le docteur Borlomié laisse des regrets unanimes à l'Union des Femmes de France (Croix-Rouge Française), dont il fut l'un des fondateurs et le secrétaire général pendant trente-huit ans.

— Mme Emile Batault, M. et Mme Georges Batault et leur fils, Mlle Hélène Batault ont le douleur de faire part de la mort du docteur Emile Batault, décédé le 13 février, dans sa 70^e année, en son domicile, à Paris, avenue du Bois-de-Boulogne, n° 88. Selon le vœu du défunt, les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité.

— M. le docteur Arnold Netter, grand officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, médecin honoraire de l'hôpital Trousseau ; Mme Benoît Lang ; Mme et M. René Lisbonne et leur fils ; M. le docteur Henri Netter ; M. Léon Netter, avocat à la cour, et Mme Léon Netter ; M. Charles Lang ; Mme Robert Franck ; Mme Georges Weismann et leurs enfants ; Mlle Cécile Netter ont le douleur d'annoncer le décès de Mme Arnold Netter, née Jeanne Lang, survenue à son domicile, 104, boulevard Saint-Germain, après une courte maladie.

— Nous apprenons le décès du docteur Charles Talamon, médecin honoraire des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur.

— Nous apprenons la mort du docteur Georges Dehelly, chirurgien des hôpitaux du Havre, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé à la suite d'une courte maladie.

— On nous prie d'annoncer la mort, survenue le 12 février 1929, en son domicile, à Paris, 19, rue Valenciennes, de M. le docteur Paul Chapron, médecin consultant à l'établissement thermal de Bagnolles-de-l'Orne, chevalier de la Légion d'honneur. Suivant la volonté du défunt, le service et l'inhumation ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Du docteur Baratiel, doyen du conseil général de l'Allier, on n'a pas depuis 40 années. Dernier représentant du parti libéral dans l'Assemblée départementale, il était âgé de 82 ans.

— On annonce le décès du docteur Alfred Veil, 27, avenue Rapp. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité. De la part de M^{lle} Alfred Veil, sa veuve ; le docteur Prosper Veil, M^{lle} Catherine Veil, ses enfants, et de toute la famille.

— Nous apprenons la mort du docteur Loevyvet médecin honoraire des hôpitaux, professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Lyon, célèbre par son « Traité sur les maladies de l'estomac », notamment sur l'aérophagie.

— Du docteur Paul Chapron, médecin consultant de l'établissement thermal de Bagnolles-de-l'Orne, chevalier de la Légion d'honneur.

Journées médicales franco-belges

Des journées médicales franco-belges auront lieu à Lille les 14 et 15 avril. Tous ceux qui seraient désireux d'y participer pourront se faire inscrire auprès des docteurs Evrand, 33, rue de Douai, et Renaudeux, 22, rue de Madrid, qui grouperont les inscriptions et faciliteront l'organisation du déplacement collectif.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc, confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée.

UN NOUVEAU AGENT VASO-DILATATEUR, SÉDATIF DES SPASMES ARTÉRIELS : L'ACÉTYLCHOLINE

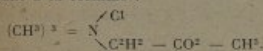
Les travaux publiés tous ces derniers temps sur l'acétylcholine, notamment ceux de Villaret et Justin-Besançon, ont mis cette substance à l'ordre du jour.

De toutes parts, en France comme à l'étranger, elle est actuellement l'objet d'expérimentations suivies.

Les résultats acquis jusqu'ici sont à ce point intéressants que ce produit peut dès maintenant être classé parmi nos médicaments héroïques.

L'acétylcholine est un dérivé acétique de la choline. On sait que cette substance existe normalement dans notre organisme. Elle dérive du dédoublement des lécithines, phosphatides, faisant partie intégrante de toutes nos cellules.

Chimiquement, le chlorure d'acétylcholine (c'est le sel utilisé en thérapeutique) est un chlorhydrate d'ammonium quaternaire répondant à la formule :



C'est un corps blanc, cristallin, déliquescent, qui, en s'hydrolysant perdrait assez vite ses propriétés.

L'acétylcholine existe dans l'économie à dose infinitésimale. D'après certains physiologistes, ce serait une hormone normalement sécrétée qui jouerait un rôle opposé à celui de l'adrénaline avec laquelle elle assurerait la régulation de la pression artérielle. On la rencontre également dans le règne végétal, notamment dans l'ergot de seigle.

Pour les essais physiologiques comme pour l'usage thérapeutique, on a recours exclusivement à l'acétylcholine obtenue par voie de synthèse, car il est essentiel d'agir avec un produit bien défini, exempt d'impuretés.

Voici du reste, d'après Villaret et Justin-Besançon, les précautions à observer pour l'emploi de cette substance :

a) On ne doit employer qu'un produit dont la pureté a été contrôlée par l'analyse chimique et dont l'activité a été vérifiée par des essais physiologiques ;

b) Il ne faut jamais utiliser un produit en solution préparée à l'avance, l'expérience ayant montré que ses effets peuvent varier en dehors de toute modification décelable dans sa composition chimique, car il est possible en effet, avec de telles préparations, d'observer des accidents chez l'homme ;

c) L'acétylcholine doit être anhydre, c'est-à-dire d'une composition rigoureusement constante, pour éviter toute erreur de posologie.

Elle se présente dans ce but de mélanger l'acétylcholine anhydre à du glucose pur, également anhydre et de conserver le mélange en ampoules scellées. La dissolution se fait au moment du besoin.

L'industrie pharmaceutique offre actuellement des préparations répondant à ces données.

Avis de vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Bourbon-Lancy (Saône-et-Loire).

Le traitement alloué est fixé à 2.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Propriétés physiologiques

Dès 1902, Desreux et Chevallier signalent l'effet hypotenseur de la choline. Hunt et Taveau (1906), étudiant les dérivés de ce corps, mirent en évidence la dépression considérable qu'exerceait en particulier son dérivé acétylé sur la tension artérielle des animaux. D'après ces auteurs, cette action dépressive serait 100.000 fois supérieure à celle de la choline et malgré cela, la toxicité de ce dérivé ne serait seulement que trois fois plus grande.

Plus tard, Dale et Richards confirment les expériences de Hunt et Taveau. Ils signalent qu'une dose de un millièrme de milligramme par kilo, de poids corporel, injectée dans les veines d'un chat, abaisse nettement sa tension artérielle ; qu'une fraction de milligramme suffit à faire baisser la pression artérielle d'un chien de 20 kilos. Enfin, en solution au milligramme, Gogenheim et Löffler montrent qu'elle excite l'utérus du cobaye.

C'est incontestablement une des substances les plus actives que nous ayons à notre disposition. Aussi, a-t-elle suscité l'intérêt des physiologistes et fait naître tout un ensemble de recherches.

Expérimentation physiologique

Cette expérimentation a porté sur les points les plus divers. Nous nous bornerons à examiner succinctement ceux qui présentent un intérêt pratique en vue des applications de l'acétylcholine à la thérapeutique.

- a) Action sur la pression artérielle ;
- b) Action sur le cœur ;
- c) Action sur les muscles ;
- d) Action sur le sang et l'équilibre humoral.

a) Action sur la pression artérielle : L'acétylcholine est un puissant dépresseur de la tension artérielle. En injection intraveineuse, elle peut abaisser la pression artérielle jusqu'à la moitié de la normale.

Cet effet dépressur est dû essentiellement à une vaso-dilatation des artérioles, évasive sur celles de la périphérie des membres (Hunt et Taveau, Dale et Richards).

Les organes de la zone splanchnique ne sont pas sensiblement influencés par cette substance à l'inverse des résultats que fournissent les autres hypotenseurs (nitrite de soude, d'amylo, trinitrine, etc.).

Elle ne provoque pas comme eux de rougeur de la face, par conséquent pas de dilatation des capillaires. Au contraire, elle stimule énergiquement la contractilité de ces vaisseaux, dont elle renforce le tonus.

La seule modification physiologique visible des effets vaso-dilatateurs de l'acétylcholine est la dilatation de l'artère rétinienne examinée à l'ophtalmoscope (Villaret, M^{me} Schiff-Wertheimer, Justin-Besançon). Cette dilatation de l'artère rétinienne est nettement accusée chez l'homme à la suite d'une

injection sous-cutanée de 15 à 30 centigrammes d'acétylcholine.

Dans son action dépressive sur la pression sanguine, l'acétylcholine se montre l'antagoniste de l'adrénaline et de l'atropine ; ni l'une ni l'autre de ces substances n'empêche ses effets vaso-dilatateurs.

Comme conséquence de ces effets, elle agit remarquablement sur les spasmes artériels. Elle les fait cesser très rapidement.

b) Action sur le cœur : L'acétylcholine a sur le cœur une action semblable à celle qu'on obtient par l'excitation faradique du plexus gastrique, ce qui l'a fait considérer comme une hormone vagale.

Frédéricq a vérifié cette action et il a constaté que l'acétylcholine détermine le même abaissement de la chronaxie ventriculaire que l'excitation du plexus gastrique. C'est donc un excitant électif du para-sympathique.

c) Action sur les muscles : Aux doses les plus infimes, l'acétylcholine excite le péristaltisme gastrique intestinal, celui de la vésicule biliaire, l'utérus, en un mot tous les organes à muscles lisses (Joë Jacobson, Fulmer, Tschizuma, Adachi, Gruber).

Cette action excito-motrice sur la fibre lisse est 20 fois plus forte que celle de la pituitrine (lobe postérieur de l'hypophyse), de la pilocarpine, de l'éserine. Elle s'exerce si l'on peut dire, dans le sens physiologique, sans contractures, sans spasmes, contrairement aux autres excitants du para-sympathique (Sal-mann, Abderhalden et Ernst Wertheimer).

En injections sous-conjonctivales et même en instillations, elle produit un myosis intense annihilant les effets mydriatiques de l'atropine.

Sur les muscles striés, l'acétylcholine produit une contracture qui est supprimée par l'atropine, mais non par le curare.

d) Action sur le sang et l'équilibre humoral : L'acétylcholine possède une action nettement coagulante et qu'elle manifeste in vitro (Edgar Zang et J. La Barre). Backmann et ses collaborateurs ont montré qu'elle abaisse le nombre des leucocytes et des thrombocytes ; enfin (Gautrelet), elle est douée d'un pouvoir anti-anaphylactique.

Les propriétés essentielles de l'acétylcholine peuvent se résumer ainsi :

- 1^o Action vaso-dilatatrice très puissante, se manifestant presque exclusivement sur les artères et les artérioles de la périphérie et des membres, d'où découlent à la fois ses effets hypotenseurs et ses effets sédatifs sur les spasmes artériels ;
- 2^o Action excitante sur le plexus gastrique et sur les muscles à fibres lisses.

Dans une prochaine note, nous nous proposons d'indiquer le mode d'administration et la posologie de ce médicament et de passer en revue ses principales indications.

G. BOIVIN

CAPSULES

BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Maison de Santé d'IVRY-SUR-SEINE

23, rue de la Mairie Tél. Gob. 01-67

Traitement des Maladies Nerveuses

MÉDECIN DIRECTEUR : Dr F. Achille-Delmas



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge pour améliorer l'allaitement au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage, pour faciliter la digestion du lait, compléter sa valeur nutritive.

Demandes échantillons : ETABL. JACQUEMAIRE Villefranche (Rhône)

Les médecins de Toulouse à Paris

Assistaient à la réunion du 6 février dernier, les docteurs Mallavialle, Bory, Darrigues, Digeon, Montreuil, Groc, Lévy-Lebhar, Quériand, Montagne, Fau, Faulong, Vasselin, Durand, Cauquil, G. Lévy-Lebhar, Terson, Babou, Bourguet, Armengaud, d'Ayrenx, Thomas, Esclavissat.

S'étaient excusés : les docteurs Canale, Privat, Delater, Simon, Clavel, Marcel Digeon, Loze, Bajon, Nogues, Ribal, Astie, Solanes, Bosc, Aubertot, Lassance, Molinier, Bouchetier, Bonne chère, entrain et gaieté comme à l'accoutumée. Au dessert, le docteur Bourguet résuma les différentes péripéties de son voyage en Egypte. À l'occasion des Journées médicales du Caire, le docteur Terson évoqua avec à propos le souvenir du docteur Reynaud, le premier médecin qui s'occupa activement et pratiquement d'aviation sanitaire et l'on se sépara à regret, en se donnant rendez-vous pour le courant d'avril.

MÉDAILLES DE LA MUTUALITÉ

Médaille d'or. — M. Mounier, à Paris.
Médailles d'argent. — MM. Amado, Andreu, Bérillon, Durand et Hoffmann, à Paris ; Massard, à Marseille.
Médailles de bronze. — MM. Bonenfant, à Soissons ; Cateau, à Tourcoing ; Dausset, à Paris ; Giboux, à Marseille ; Groux et Lipschitz à Paris ; Louart, à Wattignies ; Neveux, à Limoges ; Sicard, à Montluçon.

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

Hormone dilatatrice des Artères : ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Mardi dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Lemierre montre l'influence de la vaccination anti-typhoïdique au cours des épidémies de typhoïde.

L'auteur expose l'histoire d'une épidémie familiale de fièvre typhoïde importée d'Amiens qui éclata dans un étroit logement parisien au milieu d'une famille de huit personnes. Cinq de ces personnes furent suc-

la huitième personne, un garçon de 14 ans, présente, après avoir reçu du vaccin en même temps que la fille, une série d'accidents qui se prolongèrent pendant deux mois (fatigue, courbature, céphalalgie, épistaxis), mais dont les plus importants furent trois épisodes fébriles de 3 jours, 9 jours et 7 jours, séparés par de longues périodes d'apiraxie. Seul le deuxième présentait les caractères d'une fièvre typhoïde en miniature avec hémoculture positive.

De cette histoire l'auteur croit pouvoir tirer un certain nombre de conclusions : D'abord le fait que l'homme vacciné 9 ou 10 ans auparavant ait pu échapper à la contagion, bien qu'il ait été longtemps exposé, lui semble constituer un témoignage intéressant sinon décisif en faveur de la longue durée de l'immunité vaccinale.

D'autre part, la typhoïde atténuée et atypique présentée par le garçon de 14 ans peut, à son avis, être mise sur le compte d'une vaccination effectuée au plus tôt, période d'incubation. Et le professeur Lemierre conclut que si la vaccination antityphoïdique doit être pratiquée systématiquement en l'absence de toute menace immédiate, il ne faut pas craindre d'y avoir recours en pleine épidémie chez des sujets peut-être déjà contaminés. Si en effet l'infection se développe chez eux, il y a de grandes chances pour qu'elle affecte un caractère bénin.

Le Prof. Marchoux revient sur l'utilité du masque dans la prophylaxie de la grippe.

A la suite de sa communication de la semaine précédente, l'auteur a reçu du docteur Brunet, médecin de l'hôpital maritime de Berck, une lettre dont il fait part à l'Académie et qui apporte une démonstration probante de l'efficacité du masque pour la préservation du médecin contre la grippe. Le docteur Brunet signale en effet avoir observé pendant le mois de janvier, à l'hôpital de Berck, un total de 600 cas de grippe. Les malades, placés dans des isolements de fortune, ont été, ainsi que les infirmiers, munis de masques formés de quelques épaisseurs de gaze maintenues par un cordon attaché derrière les oreilles. Sur ceux des malades on repandaient quelques gouttes d'huile goménolée. Par des inspections fréquentes et inopinées, le docteur Brunet a habitué malades et infirmiers au port constant de cet appareil. Les tousses étaient plus particulièrement surveillées. Grâce à cette précaution, et malgré un séjour continu de jour et de nuit auprès des malades, jusqu'ici pas un des infirmiers n'a été grippé.

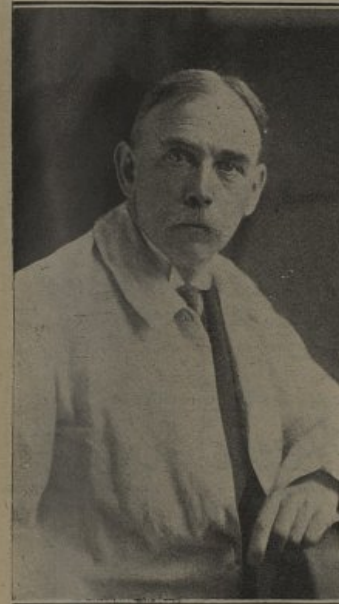
Le Dr Maurice Boigey signale la valeur alimentaire de la farine d'arachides.

Les fruits de l'arachide (*arachis hypogaea*), légumineuse surtout cultivée dans les régions équatoriales, fournissent, par extraction de leur pulpe, une huile de table couramment consommée. Le tourteau séché à l'étuve et broyé, fournit une farine d'une couleur blanche tirant sur le jaune et d'un goût spécial. Elle représente un aliment essentiellement reconstituant par sa teneur exceptionnellement élevée en corps gras et en principes azotés propres à renouveler nos tissus. Un poids donné de farine d'arachides nourrit plus qu'un même poids de viande. De jeunes animaux alimentés en partie de farine d'arachides ont grandi plus vite en taille et en poids que des animaux témoins. De même des enfants qui avaient à leur disposition cet aliment hyperazoté ont grandi plus vite que ceux qui en étaient dépourvus. Pour devenir agréablement comestible, la farine d'arachides doit subir certaine préparation préalable qui lui communique un goût de noisette, très agréable.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

P. C. 130.54



M. LE PROFESSEUR LEMIERRE

cessivement atteintes et hospitalisées avec des formes plus ou moins sévères de dothémérie. Deux autres demeurèrent indemnes : un homme qui avait été vacciné pendant la guerre et une fille de six ans qui avait été dès le début de cette épidémie, soigneusement tenue à l'écart des malades et à laquelle on avait fait deux injections successives de vaccin antityphoïdique. Enfin

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Aliments lactiques phosphatés.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granules (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

ALLIUM COIRRE
HYPERTENSION

Alcoolature :
X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
COIRRE, 5, Bd Montparnasse
PARIS

Colucalcine
Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes = 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)
Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales
COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

SOCIÉTÉ D'HYDROLOGIE et de CLIMATOLOGIE de BORDEAUX et du SUD-OUEST

Le Conseil d'administration de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest vient de se réunir à la Faculté de médecine, sous la présidence du professeur Sella.

La réunion a examiné la création, dans le cadre de la Société d'hydrologie et de climatologie, d'un nouvel organisme qui prendra le nom d'Institut d'hydrologie, de climatologie et d'hygiène des stations.

Son but est de vulgariser les ressources scientifiques relatives à l'hydrologie et à la climatologie. Ses moyens d'action sont des recherches de laboratoire et des réunions scientifiques.

Plusieurs laboratoires spécialisés dans les recherches physicochimiques et biologiques seront largement ouverts aux travailleurs et leur assureront tous les moyens d'études et de recherches.

L'Institut d'hydrologie et de climatologie et d'hygiène des stations sera rattaché à la Faculté de médecine.

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du Dr M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies
Dr C. Reing, Toul.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
Chypres 30-34 et 36-45
V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
44, Bd. Haussmann-Paris
DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS - BIOLOGIQUES CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

La Pulvérisation



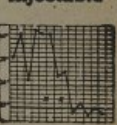
SEPTICEMINE
CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

RHINO-CAPSULES
de
LENIFORME
Huile Antiseptique non irritante
doisée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques
pour auto-injections nasales
CORYZA - SINUSITES
Rhinites - Laryngites - Trachéites
ÉCHANTILLON : 26, RUE PÉTELLE, PARIS (9^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

États spasmodiques, nervosisme, angoisses
palpitations, dyspnée, règles douloureuses,
troubles de la ménopause, insomnies
diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour
et avant de se coucher, dans un peu d'eau
ou une infusion.

Le PRÉVENTYL en usage
dans l'armée
et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^e Modèle 9 frs
P^e Modèle 4 frs
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^s MARCHAND & LÉROY, Amiens

PRODUIT FRANÇAIS

SANTHÉOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHÉOSE PURE Affections cardio-rénales
Albuminurie, Hydrophile

S. PHOSPHATÉE Sclérose cardio-rénale
Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE Asthénie, Asystolie
Maladies Infectieuses

S. LITHINÉE Pré-sclérose, Artério-sclérose
Goutte, Rhumatisme.

La SANTHÉOSE ne se présente qu'en cachets
ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24
cachets dosés à 0,50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.
PRIX : 7 Fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

AU CONSEIL D'ÉTAT

Un médecin à gages et n'ayant pas de clientèle ne doit pas payer patente

Le docteur Jean Bigot, médecin sanitaire au service de la Compagnie générale transatlantique, avait demandé au conseil de préfecture de la Seine-Inférieure décharge de l'impôt de la patente auquel il était assujéti sur les rôles du Havre. Le conseil de préfecture ayant repoussé sa requête, le docteur Bigot s'adressa au Conseil d'Etat, qui vient d'annuler la décision du conseil de préfecture, en motivant ainsi son arrêt :

« Considérant que le sieur Bigot n'a pas de clientèle particulière, qu'il est exclusivement au service de la Compagnie transatlantique qui lui assigne le navire à bord duquel il devra exercer son activité professionnelle et lui fournir les locaux, instruments et médicaments qui lui sont nécessaires, qu'il est rémunéré par un traitement fixe : que, dès lors, il est fondé à demander le bénéfice de l'exonération prévue par l'article 17, paragraphe 5 de la loi du 15 juillet 1880 en faveur des commis à gages ; que, par suite, c'est à tort que le sieur Bigot a été imposé et maintenu sur le rôle de la commune du Havre en qualité de médecin. »

HOPITAL DE SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

Résultats du concours d'internat

Ont été nommés internes titulaires : MM. Daris, Desormaux, Asselin de Willencourt, Gauthier, Amiard.

Et internes provisoires : MM. Philippe et Jaffré.

Questions traitées : 1° Epreuves écrites : A) Configuration extérieure et rapports de la vessie chez la femme. — B) Symptômes, diagnostic et traitement du cancer du col de l'utérus. — C) Symptômes, diagnostic et traitement de l'œdème pulmonaire aigu.

2° Epreuves orales : A) Fièvre typhoïde au 2^e jour. — B) Pyélonéphrite gravidique. — C) Conduite à tenir en présence d'un blessé du crâne.

Voyage d'études médicales de Pâques sur la Côte-d'Azur

Comme les années précédentes, la Société Médicale du Littoral organise un voyage, à l'occasion de Pâques (Voyage Rose). La concentration se fera à Nice, puis on visitera successivement le Cap d'Antibes, Juan-les-Pins, Cannes, le Cannet, Grasse, Venise, Menton, Monaco, Monte-Carlo et Beaulieu.

Partout, les visiteurs seront accueillis avec la cordialité, le confort et la largesse, qui sont la tradition dans les voyages de la Société Médicale du Littoral. Partout, les richesses thérapeutiques de cette région sans égale, leur seront présentées et expliquées. Des démonstrations scientifiques, des causeries historiques et géographiques, des leçons thérapeutiques, fourniront au voyageur toutes les indications nécessaires pour rendre son séjour aussi instructif qu'agréable. Le Trophée romain de la Turbie, les Grottes préhistoriques de Grimaldi, le Château et l'élevage de singes du Dr Voronoff, l'Observatoire de Nice, les Merveilleux Jardins tropicaux et l'extraordinaire Musée Océanographique de Monaco, seront l'occasion de très intéressantes promenades.

A ce beau voyage sur la Côte-d'Azur, se rattacheront des excursions en Italie, dans les Alpes et en Corse, au gré des voyageurs.

Moins étendu, et par conséquent moins coûteux que le grand voyage international de Noël (Voyage bleu), organisé aussi par la même Société, le voyage de Pâques permet aux familles de médecins de voir la Côte-d'Azur dans une semaine, à une époque particulièrement riante, et avec des facilités et des agréments que l'on ne peut trouver réunis ailleurs au même degré.

Pour tous renseignements, écrire au Président de la Société Médicale, 24, rue Verdi, Nice.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



800 chevaux donneurs de serum constituent la Cavalerie

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97 Rue de Vaugirard - PARIS (6^e)

COURS DE PERFECTIONNEMENT DE DERMATOLOGIE ET DE VÉNÉROLOGIE

Sous la direction de M. le Prof. GOUGEROT

Le prochain cours de Dermatologie aura lieu du 15 avril au 11 mai 1929.

Le prochain cours de Vénérologie aura lieu du 13 mai au 8 juin 1929.

Le prochain cours de Thérapeutique Dermatovénérologique aura lieu du 10 juin au 3 juillet 1929.

Un cours de Technique de Laboratoire aura également lieu durant cette période.

Le droit d'inscription pour chaque cours est de 250 francs.

Un programme détaillé sera envoyé sur demande.

Les cours auront lieu au Musée de l'Hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, Paris (X^e).

Ils seront complétés par des examens de malades, des démonstrations de laboratoire (trépanisme, réaction de Wassermann, bactériologie, examen et cultures des téguments et mycoses, biopsie, etc.), de Physiothérapie (électricité, rayons X, haute fréquence, air chaud, neige carbonique, rayons ultra-violet, finsentherapie, radium), de Thérapeutique (frotte, scarifications, pharmacologie), etc.

Le Musée des Monnaies est ouvert de 9 heures à midi et de 2 heures à 5 heures.

Un certificat pourra être attribué, à la fin des cours, aux auditeurs assidus.

On s'inscrit au Secrétariat de la Faculté de Médecine, rue de l'Ecole-de-Médecine (guichet 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 15 à 17 heures.

(On peut s'inscrire par correspondance).

Pour tous renseignements, adresser à M. le Dr Burnier, Hôpital Saint-Louis (Pavillon Bazin).

NOUVELLES BRÈVES

M. le professeur Tiffeneau, membre de la Commission des sérums et vaccins, est nommé vice-président de la Commission des sérums et vaccins.

Le concours du clinicien des maladies vénériennes aura lieu à la Faculté de médecine de Toulouse le 18 mars à 9 heures. Le registre des inscriptions sera clos le 2 mars.



PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Baston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longueux ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ENFANTS
2 centicubes

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Ligue nationale française contre le péril vénérien
44, rue de Lisbonne, Paris (8^e).

Concours des prix de la Ligue pour 1930

La Ligue Nationale Française contre le Péril Vénérien, pour stimuler les recherches relatives à la vénéréologie, met au concours deux prix de 5.000 francs à décerner aux auteurs des meilleurs travaux de vénéréologie.

Conditions du concours

Pour ces deux prix, l'anonymat est obligatoire. Les ouvrages présentés au concours devront être écrits en français, constituer surtout un travail original fondé sur des faits nouveaux, dactylographié en triple exemplaire, paginé, suivi d'une table.

Chaque manuscrit devra porter une épigraphe ou devise apparente, qui sera répétée sur un pli cacheté, joint à l'ouvrage et contenant le nom, la qualité et l'adresse de l'auteur. Ce pli ne sera ouvert qu'après la proclamation du résultat du concours. Tout concurrent qui se ferait connaître directement ou indirectement serait par ce seul fait exclu du concours.

Les ouvrages présentés devront parvenir directement au Siège social de la Ligue, 44, rue de Lisbonne, Paris (8^e), avant le 1^{er} octobre 1930.

Le jury du concours sera nommé par le Conseil d'administration de la Ligue, après cette date, et le prix décerné à l'Assemblée générale de la Ligue, au mois de décembre suivant.

Il ne sera tenu aucun compte des travaux envoyés après la date fixée, alors même que ces travaux seraient présentés comme additions, compléments ou rectifications à un travail présenté au concours dans les délais réguliers.

Le Conseil d'administration de la Ligue reste juge de l'attribution des prix. Les prix pourront être partagés ; mais le Conseil d'administration pourra ne pas les décerner, si tous les mémoires présentés étaient jugés insuffisants. Toutefois le Conseil d'administration pourrait accorder seulement des encouragements.

Un des trois exemplaires des mémoires sera rendu à l'auteur après la proclamation des résultats du concours. La Ligue, le cas échéant, pourra favoriser la publication de ces mémoires.

Les prix seuls donnent droit au titre de lauréat de la Ligue ; les encouragements ou mentions honorables n'y donnent pas droit.

Dispensaire de Brive

Un concours sur titres aura lieu, vers le 15 mars 1929, pour la nomination d'un médecin chargé, dans la ville de Brive, de la consultation d'un dispensaire antituberculeux, antivenérien et de l'inspection médicale des écoles.

Les candidats doivent être Français, âgés de moins de cinquante ans, pourvus du diplôme de docteur en médecine de l'Etat français, avoir satisfait aux obligations militaires, produire un casier judiciaire négatif et avoir satisfait au concours sur titres.

Pendant la durée du stage préliminaire de six mois, et lors de sa titularisation dans les conditions précitées, le traitement du médecin spécialisé est fixé au minimum à 30.000 francs par an, avec augmentation de 2.000 francs tous les deux ans jusqu'à concurrence de 40.000 francs.

Il bénéficiera, en outre, des avantages ci-après : 1^{re} indemnité pour charges de famille (taux égal à celui consenti aux employés municipaux de Brive).

Un mois de vacances par an avec traitement. Rente constituée par versements à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse avec participation patronale de moitié, jusqu'à concurrence de 1.500 francs par an.

Garantie des risques professionnels.

Adresser les demandes de candidature à la mairie de Brive.

PETITES NOUVELLES

Un concours sur titres pour l'admission à des emplois de médecins suppléants au service médical de nuit aura lieu à la préfecture de police, le 15 avril 1929.

Le registre d'inscription est ouvert dès à présent à la Préfecture de police (service du personnel) et sera clos le 15 mars à 16 heures.

M. le professeur Gillot est nommé professeur du doyen de la Faculté de médecine d'Alger.

M. Lebon, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire de pathologie médicale et de pathologie générale.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,

Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE

NEUTRALISATION des TOXINES

AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : 1. Capsules pour Adultes, 2 à 6 par jour.

Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillères par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Ech. méd. gratuit. - AUBRIOT, 55, Bd Ornano, PARIS

R. C. Seine, 20.019

Abonnez-vous à l'INFORMATEUR MEDICAL (25 francs par an pour la France).

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
d'ophtalmologie et d'otologie de l'Académie de Médecine
(séances des 3 juin, et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT OFFICIEL SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TRoubles digestifs
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TRoubles neuro-musculaires
ASTHÉNIE NERVEUSE

TRoubles cardiaques PAR HYPERVAGOTONIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
dans un verre d'eau

DEPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE - PARIS

échantillon médical sur demande

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée à base de Nucléorhine)

Indications de la Médication

Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules

Littérature et Echantillons : Etablissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).

R. C. Seine, 210.429 B

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ

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 l'ASTHÉNIE, le DYSPNÉE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, l'affection MITRALE, l'ARTÉRIOPATHIE des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

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

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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.

B. Honi et Martin, Paris. — R. C. Seine 48333.

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ RECONSTITUANT GÉNÉRAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Découverte en 1896 par E. GALBRUN, Docteur en Pharmacie

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose équivaut comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons en Littérature - Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, r. de Valenciennes, PARIS

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

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

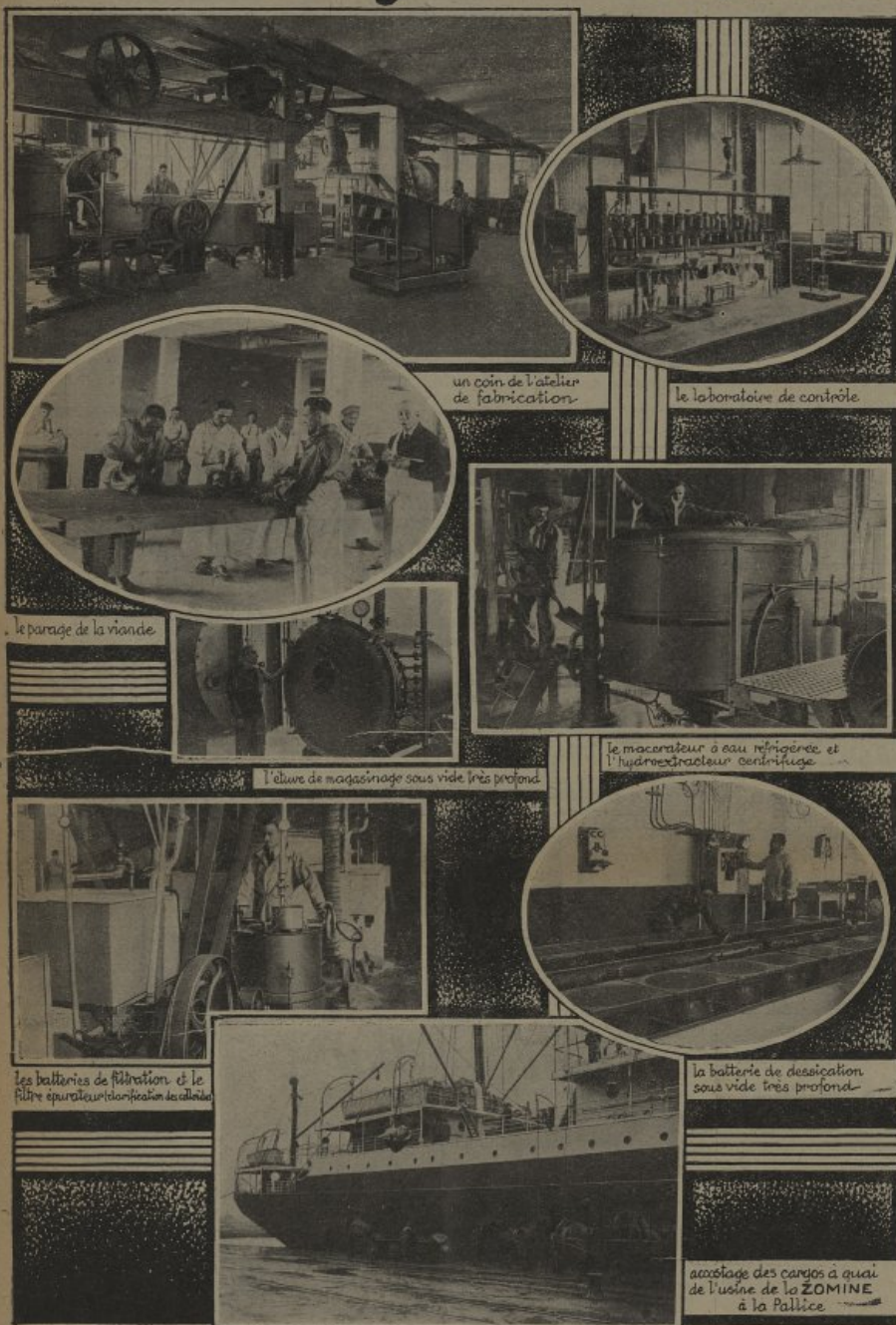
Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

La zomothérapie intégrale



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 359. — 3 MARS 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Plusieurs événements se sont déroulés cette semaine dans le milieu médical parisien : les photographies du haut de la page ont été prises au cours de l'inauguration, faite par M. Mourier, Directeur de l'Assistance publique, de la nouvelle maternité de l'hôpital Lariboisière, que dirige avec tant de compétence M. le D^r Devraigne. — Les photographies du milieu de la page ont été faites au cours du cinquantième dîner de l'Amicale des Médecins de Bretagne, à Paris. — La photographie placée en bas et à droite représente l'inauguration du monument de Terrier, à la Faculté de Médecine. On y aperçoit M. le Prof. Gosset lisant son discours.

Photos Paulus - Clubs Informateur Médical.

Deux Jugements qui seront mal jugés

Condamnation de M. Dujaquier à 200.000 fr. de dommages et intérêts.

La première chambre civile a rendu son jugement dans le procès en dommages-intérêts intenté par Mme Le Guen au docteur Dujaquier. On se rappelle que Mme Le Guen, à la suite d'une opération qui devait amputer ses jambes, dut être amputée du membre qui fut le premier opéré.

Le tribunal, admettant, en dehors de contre-expertise, le principe de la responsabilité du chirurgien, a condamné le docteur Dujaquier à 200.000 francs de dommages-intérêts.

Attendu, dit le jugement, que, quels que soient la conscience, la haute valeur professionnelle et le désintéressement du docteur Dujaquier, le fait d'avoir entrepris une opération comportant des risques de réelle gravité sur un membre sain, ayant pour but de corriger la lèvre, sans que cette intervention ait été imposée par une nécessité thérapeutique, ni même qu'elle ait présenté une utilité quelconque pour la santé de l'opérée, constitue à lui seul une faute de nature à entraîner la responsabilité du chirurgien.

Que cette faute se déduit des principes du droit commun, abstraction faite de toute considération médicale, sans besoin de recourir aux lumières des hommes de l'art.

Attendu qu'il importe peu, ce principe établi, de rechercher si une faute professionnelle a été commise ou non par le docteur Dujaquier, tant au cours de l'opération que des soins qui l'ont suivie.

Que si aucune faute n'avait été commise, cela ne ferait que souligner le caractère dangereux de l'intervention chirurgicale en elle-même puisqu'il serait démontré qu'elle a abouti à une amputation de la jambe après avoir mis l'opérée en danger de mort malgré toutes les précautions et toutes les règles de l'art.

L'un des arguments du chirurgien était la nécessité morale d'opérer Mme Le Guen qui menaçait de se suicider si l'opération n'était pas pratiquée.

Sur ce point le jugement est tout aussi formel.

Attendu que, même si ces faits étaient établis, l'exécution de Mme Le Guen est telle que son libre arbitre était annihilé ;

Qu'elle n'a donc pu donner son consentement et que cet état aurait nécessité plutôt un psychiatre qu'un chirurgien ;

En tout cas qu'il n'y avait pas à opérer de suite, car il n'y avait pas urgence.

M. le Prof. Vanverts débouté dans une réclamation d'honoraires (Cour d'appel de Douai).

Attendu que le docteur Vanverts a assigné Guiseux en paiement de 10.000 francs à titre d'honoraires pour lesquels Guiseux lui avait préalablement fait offre de 5.000 fr.

Que par jugement du 26 octobre 1927 le tribunal du Nord, section de Douai, a dit cette offre suffisante et libératoire et condamné Vanverts aux dépens.

Attendu que Vanverts a interjeté appel de cette décision et fait valoir à l'appui de sa demande qu'il doit être fait état pour l'appréciation des honoraires de la gravité du cas, du nombre et de l'heure des consultations, de la difficulté de l'intervention chirurgicale, des titres et de la situation du médecin, et du rang social du malade ;

Attendu en fait que le 23 janvier au 3 février 1926 les soins donnés à la dame Guiseux par le docteur Vanverts ont comporté trois consultations à Douai avec le médecin traitant, un médecin chirurgien de la même ville et deux médecins de Lille, plus une intervention chirurgicale.

Que la dame Guiseux a succombé le 7 février 1926.

Attendu qu'ayant réglé les honoraires des autres médecins qui s'élevaient au total à 10.130 francs, Guiseux qui avait reçu du docteur Vanverts une demande de 10.000 francs lui exprima sa surprise et après un échange de correspondance lui fit une offre de 5.000 francs qui fut refusée.

Attendu que c'est surtout en considération de l'importance des soins donnés et dans une certaine mesure de leur efficacité qu'il doit être appréciés les honoraires médicaux.

Attendu que les divers éléments de la cause font apparaître comme manifestement exagérée la demande du docteur Vanverts et comme suffisante l'offre de 5.000 francs faite par Guiseux dès avant l'introduction de l'instance.

Par ces motifs et ceux non contraires des premiers juges.

Confirme le jugement attaqué. Dit qu'il sortira son plein et entier effet. Condamne Vanverts à l'amende et aux dépens.

LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Ministère de l'Instruction publique. — Au grade d'officier. — M. le docteur Mirallès, directeur de l'École de médecine de Nantes.

Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Basquet, agrégé libre à la Faculté de médecine de Paris ; Collet, professeur à la Faculté de médecine de Chamalières.

Hygiène. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Veray (de Chamalières).

Guerre (Réserve). — Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Leuret (Michel), 18^e O. A. ; Yvon, des troupes coloniales.

Un Monument a été élevé à la Faculté de Médecine de Paris à la mémoire du Professeur Terrier

Dimanche dernier un public nombreux, et l'on remarquait les personnalités les plus marquantes du monde médico-chirurgical était réuni dans le grand vestibule de la faculté de médecine où allait se dérouler, sous la présidence du prof. Roger, la cérémonie d'inauguration du remarquable monument que ses anciens élèves firent élever à la mémoire de Félix Terrier. Cérémonie émouvante autant, par sa simplicité familiale que par l'union fervente avec laquelle fut évoquée, malgré un vent de vingt ans, la grande figure de ce maître incomparable, fondateur incontesté de la chirurgie moderne.

Auteur du prof. Gosset, qui fut un de ses meilleurs élèves et auquel est due l'initiative de cette manifestation, se trouvaient rassemblés un grand nombre de ceux qui, chirurgiens ou médecins, bénéficièrent de son enseignement et de son exemple ou qui connurent sa précieuse amitié. Le prof. Roux, d'abord, qui l'accueillit autrefois dans son laboratoire et auprès duquel il voulut s'initier aux techniques bactériologiques et apprendre les moyens pratiques de détruire les germes infectieux. Et puis le groupe de ses disciples dont quelques-uns sont devenus des maîtres à leur tour et diffusent à travers les générations nouvelles les principes et les méthodes qu'ils ont hérités de lui : les prof. Quénu, Hartmann, Lécène, For-

gues, Julliard, de Genève ; Delagenière, du Mans. D'autres enfin, parmi lesquels nous avons noté au hasard les prof. Cunéo, J.-L. Faure, Couvellaire, Achard, Jeannelme, Martin, Lemerle, Legendre, Roussy, Bezançon, les Drs Syreley, Lapointe, Fredet, Mocquot, Köss, Becière, Desmarat, Lery, Azieux, Bandouin, Rist, Clerc, Lardennois, médecins ou chirurgiens des hôpitaux ; le médecin inspecteur général Rouvillois ; les docteurs Gail (de Berck), Dartigues, etc., etc.

Tout à tour, les prof. Gosset, Quénu, Hartmann, Forgue, Julliard et le Dr Delagenière évoquaient la mémoire de ce maître, génial créateur de la méthode aseptique, dont ils montraient le rôle décisif dans l'évolution de la chirurgie moderne ainsi d'ailleurs, que son influence considérable sur la décentralisation chirurgicale qu'il ne cessa de favoriser. Les uns et les autres firent revivre un peu la figure de l'homme, « dont le corps ébloui, dit le prof. Hartmann, cachait une formidable énergie », et dont la grandeur d'âme et la probité professionnelle et scientifique pourront servir d'exemple aux générations futures.

Enfin le prof. Roger exprima au comité d'organisation, ainsi qu'un sculpteur Lantowski, auteur du monument, les remerciements de la faculté, heureuse de posséder aujourd'hui la statue d'un homme qui l'a particulièrement honorée.

L'Œuvre du Chirurgien Terrier

Exposée par M. le Professeur Forgue

Il y a vingt ans, j'avais, comme président du Congrès de Chirurgie le grand honneur de saluer d'un suprême hommage, au nom des chirurgiens de France, le professeur Terrier, avec qui venait de disparaître une des plus fortes intelligences, un des techniciens les plus précis, une des meilleures valeurs morales dont nous aurions pu nous vanter. Aujourd'hui je viens au pied de ce monument, d'une simplicité noble et sereine, dont nous devons d'initiative au culte fervent d'un de ses élèves et continuistes les plus directs, je viens dans une pensée de profonde reconnaissance, apporter l'hommage d'un disciple de la première heure, envers le Maître qui nous a appris les précisions et les sécurités de la chirurgie aseptique.

Le recul et l'expérience de ces vingt années écoulées n'ont fait que grandir sa personnalité et son influence. Par, selon le mot de Chateaubriand, s'il y a des erreurs de distance dans l'appréciation des choses et des hommes, il y a aussi des erreurs de proximité ; et il est de grandes figures qui se haussent encore par l'éloignement. Terrier est un de ces hommes dont l'influence, morale et intellectuelle, s'est étendue, au-delà de la distance, dans l'appréciation des choses et des hommes. Il y a aussi des erreurs de proximité ; et il est de grandes figures qui se haussent encore par l'éloignement. Terrier est un de ces hommes dont l'influence, morale et intellectuelle, s'est étendue, au-delà de la distance, dans l'appréciation des choses et des hommes.

Dans le vieux serment que notre Ecole Montpellieraise a eu la sagesse de maintenir, comme un bréviaire moral, il est une phrase, simple et brève, fortement épurée, noblement éducatrice : « respectueux et reconnaissants envers mes maîtres », dit notre antique formule ; et le texte hippocratique est encore plus impressionnant : « je jure d'observer à l'égard de mes patients celui qui m'a enseigné l'art de la médecine ».

Les générations nouvelles ne se doutent pas toujours du laborieux effort de construction technique, du lent travail de perfection progressive des interventions viscérales, dont le champ merveilleux s'était ouvert avec l'asepsie, mais dont il a fallu régler le manuel. Renan l'avait noté avec justesse : « les générations qui se succèdent sont en général injustes les unes pour les autres ; quand un résultat est acquis, on ne se figure pas ce qu'il a coûté de peine. Richerand disait : qu'un fort écolier en mathématiques en soit plus que le grand Newton » ; un professeur a actuellement une possession du métier qui confondrait nos vieux maîtres. Il est réel que cet état de perfection technique auquel ceux de ma génération ne sont arrivés que par étapes, des jeunes ont l'heureuse fortune de le trouver au point, très simplifié, dégagé des fausses manœuvres, ayant passé déjà dans le manuel scolaire. Ils n'en doivent tirer aucun orgueil personnel, mais en reporter tout le mérite créateur à ceux dont la maîtrise a permis ces réalisations.

Entre tous ces ouvriers de la première heure, auxquels nous devons notre initiation technique, Terrier doit être placé au premier rang. Je ne vois encore, comme si ces souvenirs éloignés étaient d'hier, la petite salle d'opérations de Bichat, véritable chapelle de l'asepsie, où, dans une observation rigoureuse des rites, s'est accomplie une si grande œuvre de propagande et d'exemple.

C'était le temps où la chirurgie abdominale se fondait, et où l'école française, alors, avec quelque retard, la chirurgie viscérale. Avec quelle ferveur attentive nous suivions cet homme, dont l'âme était toujours maîtresse du corps débile qu'elle animait, dont la technique n'abandonnait rien au hasard, dont l'art était précis jusqu'à la manie, et qui, comme un bon artisan de France, poursuivait l'ouvrage jusqu'à son point extrême de fini. Il est possible que, maintenant, sur quelques points, je ne suive plus, avec la même docilité d'un manuel, au rythme ralenti, parfois d'un détail excessif ; et, cependant, c'est encore sa technique que j'observe, j'en garde l'empreinte, comme tous ceux qu'il a formés et, pieusement, j'ai protégée, parmi mes élèves, la flamme du souvenir, la continuité de la direction technique.

Pour ceux d'entre nous qui l'avons suivi à cette époque de rénovation, il est hors de doute, il n'est pas discutable que Terrier a, chez nous, joué le rôle prépondérant dans la substitution de la méthode aseptique à l'antisepsie. Incontestablement, il a, plus efficacement que tout autre, contribué à transporter du laboratoire à la salle d'opérations ces règles absolues, véritables commandements de la bactériologie, par lesquelles, en une dizaine de lignes, qui sont probablement les plus suggestives, les plus pleines d'avenir qu'il ait écrites, il a imposé aux chirurgiens, il y a un demi-siècle, par sa fameuse communication à l'Académie, en 1878, tout le programme de l'asepsie.

Terrier fut le réalisateur intégral de ce programme. Il eut le mérite d'en rassembler les divers éléments, d'en faire une méthode complète ; car, il s'agit, ici, d'un de ces vastes systèmes qui marquent une étape décisive et qui renouvellent toute la pratique. Lister disait : « Pour l'application de cette méthode, la théorie des germes est l'étoile polaire qui doit nous conduire sûrement ». C'est bien ce guide que Terrier nous a donné de vue. Dans son service, tout visait au même but : la certitude mathématique de l'exclusion des germes ; l'organisation simple, sans luxe mais sans lacunes ; la discipline et la tenue impeccable de l'équipe ; la surveillance sévère du détail. C'est la grandeur de notre art que la transition par laquelle nous passons du domaine de la connaissance scientifique dans celui de l'application pratique. Certes, l'esprit clinique garde toujours sa prééminence ; mais, il l'affirme d'autant plus sûrement que l'esprit scientifique la mieux dirigé.

L'œuvre de Terrier est considérable ; mais, on peut dire de lui ce que Merck disait à Goethe : « Ce que tu dis, ce que tu penses, ce que tu fais, vaut mieux que ce que tu écris ». Et, en effet, l'œuvre de Terrier, l'influence persistante d'un chirurgien, homme d'action, s'affirmait, autant et mieux que par ses livres, par l'exemple agissant de sa carrière, par l'enseignement verbal gravé dans les seules mémoires des élèves, par l'autorité de l'expérience, par l'excellence technique des résultats, par la force du caractère. Terrier a toujours pris, pour bases morales de sa vie, ces hautes vertus : le travail, le dévouement aux malades, la stricte probité scientifique et professionnelle.

Quel modèle de sincérité il nous a donné par la publication de ses consciencieuses statistiques, établies, chaque année, comme des bilans scrupuleux et pleins de leçons. Car, ainsi que Pelletan l'a autrefois déclaré, « nous tirons, dans notre art, encore plus d'instruction des fautes que des succès ». Cet

A la Société médicale des hôpitaux

MM. M. Labbé et F. Nepveux montrent la fréquence du trouble glycoéquilibré chez les hépatiques.

Le trouble de la glycoéquilibration est presque constant chez les sujets atteints d'une affection hépatique, quelle que soit la nature de celle-ci. Il se décode par une glycosurie transitoire, par une épreuve de glycémie provoquée, ou mieux par l'épreuve d'hyperglycémie provoquée au glycose. Par ce procédé, nous l'avons mis en évidence, 14 fois sur 55 cas ; 6 fois la réaction faite indiquait un trouble de la glycoéquilibration, de caractère diabétique ; le plus souvent la réaction est d'intensité moyenne.

La glycémie à jeun s'est montrée supérieure à la normale dans 30 % des cas. Le trouble glycoéquilibré décelé par la réaction d'hyperglycémie est un bon signe d'insuffisance hépatique, mais il ne suffit pas à imposer le diagnostic, parce que les altérations des divers organes s'accompagnent aussi d'un trouble glycoéquilibré ; pour caractériser l'insuffisance hépatique, il faut en même temps, des troubles de la sécrétion biliaire ou du métabolisme des protéides.

Le taux de la réaction d'hyperglycémie permet de déceler un trouble fonctionnel du foie et d'exclure le diabète. Chez beaucoup de sujets présentant des signes cliniques peu caractéristiques, on peut grâce à lui mettre en évidence la lésion du foie ; chez ceux qui présentent une glycosurie intermittente avec des troubles fonctionnels du foie, on peut rejeter, grâce aux résultats de la réaction, le diagnostic de diabète.

D'ailleurs, il y a tous les termes de passage entre le diabète bénin survenant chez les obèses et le trouble glycoéquilibré des hépatiques. On voit des obèses offrant un trouble glycoéquilibré qui aboutissent à un diabète vrai, par la suralimentation prolongée. Inversement, on voit des petits diabétiques, qui à la suite de cures répétées et prolongées, s'améliorent et n'ont plus qu'un trouble de la glycoéquilibration modéré et susceptible de guérir. L'étude de la réaction d'hyperglycémie permet de suivre les étapes de cette évolution vers l'aggravation ou vers la guérison.

Hôpital de Versailles

Un concours pour la nomination de sept internes en médecine (cinq titulaires et deux provisoires) sera ouvert le vendredi 22 mars, à 9 heures du matin.

Conditions de l'internat. — La durée de l'internat est fixée à quatre ans, divisés en deux périodes de deux années : l'autorisation de l'admission et l'avis favorable des chefs de service sont nécessaires pour accomplir la seconde période. Une année supplémentaire peut être accordée exceptionnellement par l'administration, après avis favorable des chefs de service. Les internes (titulaires et provisoires) sont nourris, logés, chauffés et éclairés ; les internes titulaires reçoivent, en outre, un traitement annuel de 4.500 francs. Les internes non logés (titulaires ou provisoires) reçoivent une indemnité de 2.500 francs par an.

Un prix annuel de 100 francs (fondation de Biko) et un prix bimensuel de 600 francs (fondation Despagne) ont été institués en faveur des internes les plus méritants. Par autorisation de l'Université de Paris, les élèves de troisième et quatrième année (A. R.) et quatrième et cinquième année (N. R.) d'études médicales peuvent être, comme internes à Versailles, le stage hospitalier exigé par la Faculté de médecine.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur de l'hôpital, de 9 heures à 11 heures du matin, et de 2 heures à 4 heures du soir.

ZOMINE

Comité consultatif de santé militaire

La composition du comité est fixée ainsi pour 1929 : Président : M. le médecin général inspecteur Toubert.

Membres titulaires : MM. les médecins généraux inspecteurs Lahaye, Dupont, Baron, Audibert, les médecins généraux Saupé, Savornin, Rouvillois, Boyé ; le pharmacien général Gautier.

Membres consultants : MM. les professeurs Roger, Quénu, Walther et Bezançon. Membres maiîtres : MM. Lahaussais, Ribenthaler, Plisson et Breteau.

aveu loyal des insuccès, l'exactitude de cette comptabilité clinique, caractérisent le chirurgien vraiment fort et sûr, celui qui peut, comme Dupuytren, dire, à la fin de sa carrière : « Je me suis trompé ; mais, je me suis moins trompé que les autres ».

Chez Terrier, l'homme était égal au savant. La rudesse un peu acerbe de sa manière, la forme parfois combative de sa pensée, nétaient que la manifestation de sa droiture inflexible et de sa forte personnalité. Sous son apparence sévère, se cachait une bonté profonde et agissante que j'ai, comme ses vrais amis, maintes fois éprouvée. « Ne fais pas le bruit, fonce du bien », disait Nélaton à son fils mort ; ce fut aussi la devise de ce modeste, dont la vie fut simple et l'œuvre bienfaisante. Rêve de la valeur morale, le, par la dignité laborieuse de sa carrière, Terrier nous a légué un noble exemple. L'heure parait, en vérité, particulièrement propice pour proposer aux jeunes esprits cette magnifique leçon de choses qu'est l'existence d'un homme de cette haute qualité.

Naissances

— Le médecin commandant et Mme Touzel, née Lafon, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Monique. Mayence, 17 février.

— Le docteur et Mme Pierre Bouvet sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Francis.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de M. Jean Freysingue, fils de M. le docteur Louis Freysingue, avec Mlle Hélène Eloy.

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Françoise Coville, fille du docteur Coville et de Mme, née Desbois, avec M. Bernard Séjourné, fils de M. Joseph Séjourné et de Mme, née Martin. Orléans, 20 février 1929.

Mariages

— Le docteur et Mme A. Beauvois font part du mariage de leur fille Simone, avec M. Robert Les Kolus, 7, rue Berteaux-Dumas, Neuilly-sur-Seine, — 38, East, 52 Street New-York City.

— M. le docteur Xavier Ménard, fils de M. le docteur Ménard (de Lamalou), et Mlle Yvonne Ruybaud.

Nécrologies

— On annonce le décès de M. A. Berthaux. Les obsèques ont eu lieu le 19 février. De la part de Mme Berthaux, sa veuve, du docteur Berthaux, de M. et Mme Berthaux, on faire, et de sa famille.

— Nous apprenons la mort du docteur Ch.-L. Trepast, médecin-chef du sanatorium de Malmaison, décédé le 23 février, à Rueil.

— M. A. Colom-Belsuc, le docteur Vinay et Mme, née Colom-Belsuc, ont le douleur de faire part du décès de Mme A. Colom-Belsuc, leur épouse et mère, pieusement décédée, le 22 février, en son domicile, à Paris, 83, avenue Emile-Zola.

— M. le docteur Arnold Netter, de l'Académie de médecine, Mme Benoît Lang, Mme et M. René Lisbonne, et leur fils, M. le docteur Henri Netter, M. Léon Netter, avocat à la cour, et Mme Léon Netter, M. Charles Lang, Mme Robert Franck et ses enfants, Mme Georges Weismann et ses enfants, Mlle Cécile Netter, dans l'impossibilité de répondre aux nombreuses marques de sympathie reçues à l'occasion du deuil cruel qui les a frappés en la personne de Mme Arnold Netter, prient leurs amis de trouver ici l'expression de leurs remerciements émus.

— On annonce la mort de Mme Victor Grellery. De la part du docteur Grellery, de Paris, et de sa famille.

— Nous apprenons la mort du docteur Georges Gérard, professeur d'anatomie et chargé du cours de clinique ophthalmologique à la Faculté de médecine de Lille.

— Nous apprenons la mort de M. Henri Ménière, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre avec palme, 32, boulevard Marbeau. Il était le fils du docteur Ménière, médecin en chef des Sourds-Muets, décédé.

— Du docteur Lutigneux, de Roubaix.

A l'Amicale des Médecins de Bretagne

Les médecins de Bretagne à Paris se sont réunis le 19 février dernier, pour leur dixième trimestriel qui devait être la 25^e réunion de l'Amicale.

Le dîner était présidé par le docteur Courcoux, président, et le professeur Marcel Labbé, président honoraire, autour desquels s'étaient groupés les camarades suivants : Allain, Bodin, Bouvier, Cabon, Calot, Brunet, Chappé, Chéné, Collet, Conan, Dauquet, Davot, Derrien, Divet, Donzelot, Doré, Durand-Boisboud, Eliot, Even, Gratiel, Goux, Guerlot, Guéme, Joubert des Ouches, Larcher, Le Goff, Le Bonnes, Le Bruns, La Foll, Le Tallec, Le Penneier, Le Lorier, Lesire, Liégard, Lumineau, Malgou, Mantrais, Mével, Mirallie, directeur de l'Ecole de médecine de Nantes et Mirallie fils, Nedellec, H. et J. Oberthur, Offret, Patourel, Pellé, Perrion, Pochilliot, N. et Y. Boulliguen, Pennebont, Guéhenec et Monnaye.

Le dîner servi dans le splendide grand salon du restaurant Marguery fut l'occasion de manifester de très cordiales et très sympathiques camaraderies. On applaudit de nombreuses nouvelles candidatures, à ajouter déjà au nouvel annuaire 1929 dont l'importance montre à chacun le développement prospère de l'Amicale.

Le docteur Courcoux remercia les médecins et étudiants bretons d'être venus en aussi grand nombre, souhaita la bienvenue aux nouveaux adhérents, et adressa ses cordiales félicitations au professeur Mirallie, au docteur Durand-Boisboud et au docteur Lesire, récemment promus officiers dans l'Ordre de la Légion d'honneur.

Enfin le docteur Mangot, en une adroite et subtile improvisation, exprima toute sa joie de fêter en cette réunion les « nœuds d'or » de la société.

S'étaient excusés les docteurs Balzer, Bidan, Bréger, Briand, Chauvois, Chennais, Clouard, Codet, Collen, Giraud, P. Grosse, Grougou, Guillermo, Jouveau-Dubreuil, Laennec, Le Fur, Le Gourlière, Jean Leray, Lehar, Le Marchandou, Le Penned, Lucas, Markuszewski, Mazurik, Pannier, R. Petit, Petit de la Villan, Perguis, Pilon, Planson, Quentin, P. Rieux, et Vincent.

La prochaine réunion a été fixée après les vacances de Pâques, en mai. Pour tous renseignements concernant la société, s'adresser au secrétaire général, D. Larcher, 1, rue du Dôme, XVI^e, Tél. Passy 23-03.

Il faudra tout de même que les médecins se rendent compte qu'avec tous les sophismes dont elle dispose pour l'interprétation des lois, la magistrature sera bientôt à même de leur rendre impossible l'exercice de leur profession.

Nous donnons ci-contre les attendus de deux jugements : l'un qui condamne M. Dujarrier à 200.000 francs de dommages et intérêts, l'autre qui déboute le professeur Vanverts, de Lille, dans une réclamation justifiée d'honoraires. Vous méditez sur ces attendus et vous serez convaincu qu'ils dénotent, chez les juges qui les rédigèrent, une psychologie antimédicale du plus mauvais aloi. D'autant, que s'il s'agit d'événements immédiats, on pourrait y joindre les jugements similaires qui, chaque année, sont rendus, ici et là, contre nos confrères.

Les attendus qui condamnent M. Dujarrier sont d'une rédaction obscure. On sent que le juge s'est torturé l'esprit pour étayer sa condamnation. La culpabilité du médecin est d'autant plus grave, nous dit-il, qu'il n'y a point de faute commise contre l'art chirurgical ! Alors, mon pauvre M. Dujarrier, quel sort eût été le vôtre si quelque peccadille eût pu vous être reprochée, du point de vue de la technique chirurgicale.

Le fait capital et dont personne n'ose parler est le suivant : l'opération n'a pas réussi. En effet, ce n'est pas l'intervention en elle-même qui a motivé la gangrène, laquelle commanda l'amputation. Ces complications qui survinrent, le juge l'admet, ne sont pas de la faute du chirurgien. Alors celui-ci n'est plus responsable que d'être intervenu et de n'avoir pas réussi. Et c'est là le fond de tous les jugements qui sont rendus contre les médecins.

Voyez les attendus qui ont débouté le Professeur Vanverts. Sur quoi s'est basé le juge ? Sur ce fait que c'est en considération de leur efficacité que doivent être appréciés les honoraires médicaux.

Si le docteur Dujarrier avait réussi, c'était un as. Il n'a pas réussi, c'est un délinquant de droit commun — car c'est au nom du droit commun qu'il est condamné, nous dit le juge.

Eh bien ! tout cela est un peu fort de café, comme on dit vulgairement. Avec ces principes qui vont s'établir par la jurisprudence, les clients ne paieront les médecins que lorsqu'ils auront été guéris par eux. Encore faudra-t-il qu'ils veulent bien l'admettre. Ils pourront tout aussi bien prétendre que leur état a empiré.

Et lorsqu'il y aura décès après opération ou en cours de traitement, non seulement le médecin ne sera pas payé, mais encore il sera exposé à des dommages et intérêts. Car un juge qui n'y connaît rien du tout utilisera ses lois pour rédiger des attendus comme ceux que nous publions.

On invoque contre M. Dujarrier l'inutilité de l'opération faite dans un but d'esthétique et c'est, nous affirme-t-on, cette chirurgie nouvelle qu'on a voulu condamner. Nous montrerons dans un prochain article le mal fondé de cette thèse. Nous n'avons voulu, aujourd'hui, que souligner un état d'esprit suffisamment répandu pour être dangereux, et qui prétend à ne payer les honoraires des médecins que lorsque ceux-ci ont réussi dans leur traitement.

Une telle conception des rapports entre le médecin et sa clientèle est susceptible de mettre obstacle à l'exercice de la profession médicale. Et quand je vois les augures et les groupements du corps médical sonner le tocsin parce que quelques pauvres hères, des mêtèques pour la plupart, se sont conduits comme des escrocs, nous pensons qu'on ferait une besogne bien plus salubre en défendant notre profession contre ceux qui sont en train de créer autour d'elle une atmosphère d'asphyxie.

J. CRINON.

La méthode du Prof. Friedmann dans le traitement de la tuberculose

Le danger des germes vivants dans la vaccination antituberculeuse

Nous recevons, à propos de l'article du professeur Friedmann, la lettre suivante de M. le docteur Vandremere que nous nous empressons de publier, voulant, sur cette question, comme sur toute autre, faire preuve de la plus grande impartialité.

MON CHER CONFRÈRE,

J'ai lu avec beaucoup d'attention et d'intérêt les articles que M. le docteur Friedmann a publiés, dans votre journal, sur la vaccination antituberculeuse et la bactériothérapie de la tuberculose, au moyen d'un vaccin atténué et vivant.

M. Friedmann est, avec beaucoup d'autres expérimentateurs, d'avis que la vaccination et la thérapeutique biologique antituberculeuses ne sont réalisables qu'avec des germes vivants.



M. VAUDREMER

Je ne partage pas cette opinion. J'évitais de me prononcer, jusqu'à présent, sur la vaccination allemande. Des expériences en cours depuis dix mois, m'apprendront bientôt si celle-ci n'est vraiment réalisable qu'avec des germes vivants. Mais je serai très affirmatif sur la bactériothérapie : Celle-ci est possible avec des vaccins tués, pourvu

que ces vaccins ne contiennent que des germes : toxiques, dépourvus d'acido-résistance et de toute trace de tuberculine. Cinq ans de recherches cliniques portant sur des milliers de cas, ne me laissent plus aucun doute sur ce fait, auquel le développement du bacille tuberculeux et sa longue évolution dans l'organisme, donnent une si grande importance.

J'ai montré que cette évolution peut permettre à des bacilles avirulents au moment où on les emploie de devenir pathogènes au cours des transformations qu'ils subissent dans l'organisme. Je me crois donc obligé, une fois de plus, de faire des réserves sur l'emploi, chez l'homme, de bacilles tuberculeux vivants.

Le cas d'un malade qui vient d'être traité récemment par le vaccin de Friedmann justifie cette réserve. Ce malade présente au point où le vaccin a été injecté, un tuberculome entouré d'une couronne de follicules lupiques en évolution. Ces accidents guerissent sans doute avec une thérapeutique locale appropriée, mais ils montrent, aussi bien qu'une expérience de laboratoire, combien, en matière de tuberculose, il est important d'éviter, si faire se peut, l'emploi de vaccins vivants si atténués soient-ils.

Veuillez agréer, etc. — VAUDREMER.

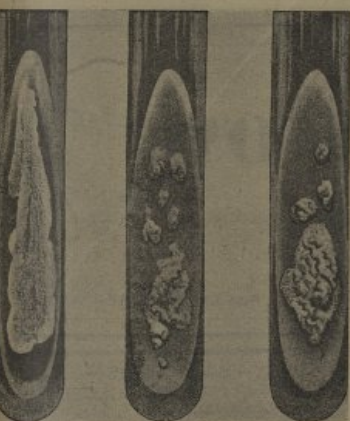
Office national d'hygiène sociale

Est nommé président du Conseil d'administration de l'Office national d'hygiène sociale, M. André Honorat, sénateur, ancien ministre.

Est nommé secrétaire général du Conseil d'administration de l'Office national d'hygiène sociale, M. le docteur Guilhaud, secrétaire du Conseil supérieur d'hygiène publique.

Sont nommés membres du Conseil d'administration de l'Office national d'hygiène sociale : MM. Nepoty, conseiller d'Etat, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques ; le docteur Jules Renard, conseiller technique sanitaire de ministère ; le professeur Tanon, conseiller technique sanitaire du ministère ; le docteur Roux, désigné par l'Institut Pasteur ; le professeur Achard, désigné par l'Académie de médecine ; le professeur Telsier, désigné par la Faculté de médecine de Paris ; le professeur Calmette, désigné par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France ; Mme G. André, vice-présidente de la Ligue contre le péril vénérien ; MM. André Honorat, sénateur, ancien ministre ; le professeur Pinard ; le professeur Léon Bernard.

ZOMINE



A gauche. — CULTURE DE TUBERCULOSE DE LA TORTUE POUSSÉE A 22 DEGRÉS.

Au centre. — CULTURE DE BACILLE TUBERCULEUX DE LA TORTUE POUSSÉE A 37 DEGRÉS.

A droite. — CULTURE DE BACILLE TUBERCULEUX HUMAIN POUSSÉE A 37 DEGRÉS.

D'autre part, dans le même article, au lieu du sous-titre : *Caractères généraux des bacilles tuberculeux d'animaux à sang froid*, il faut lire : *Caractères généraux des bacilles tuberculeux de la tortue*. Cette différence est, en effet, de la plus grande importance parce que les soi-disant bacilles tuberculeux d'animaux à sang froid (orvet, grenouille, etc.), sont, en vérité, des saprophytes ordinaires acido-résistants sans aucune valeur thérapeutique et absolument différents des bacilles tuberculeux de la tortue. Les uns ne poussent qu'à températures basses, les autres ont leur optimum, comme des bacilles humains, à 37°.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA MORT

Par BICHAT

« Bichat vient de mourir sur un champ de bataille qui compte aussi plus d'une victime. Personne, en si peu de temps, n'a fait tant de choses et aussi bien. » C'est en ces termes que Corvisart, en 1802, annonçait au Premier Consul la mort du savant, terrassé par la phthisie et le travail. On connaît la réponse : l'ordre d'élever un monument à la gloire de Bichat et de son maître Desault, à l'Hôtel-Dieu.

En 1800, à 30 ans, Bichat avait publié le Traité des membranes en général et des diverses membranes en particulier, les Recherches physiologiques sur la vie et la mort, — en 1801, l'Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine, et ces œuvres considérables n'étaient, dans l'idée de leur auteur, que le moyen d'accéder à de vastes projets de médecine expérimentale, où serait étudiée l'action des médicaments sur la sensibilité et la contractilité de chaque tissu.

Loin de nous l'idée d'évoquer dans ces courtes notes, toute la vie, toute l'œuvre prématurément arrêtée dans son essor du fondateur de l'Anatomie générale ; mais quand il s'agit de choisir, dans l'un des trois traités, quelques paragraphes à l'exclusion des autres, on lit, on parcourt, on s'arrête, on reprend la lecture, on compare, et on se rend compte que ce sont des chapitres entiers qu'il faudrait remettre sous les yeux des lecteurs. C'est certainement déjà à regret que le professeur Charles Richet avait dû, en 1892, se borner à publier dans la « Bibliothèque Retrospective », quatre chapitres extraits des Recherches physiologiques sur la vie et la mort et consacrés à l'asphyxie.

Plus encore, nous devons restreindre la citations à quelques-unes des considérations générales sur la mort qui forment le début de la deuxième partie du même ouvrage ; mais heureusement elles synthétisent la pensée du physiologiste et du médecin.

Docteur P. ASTRUC.

J'ai exposé dans la première partie de cet ouvrage les deux grandes divisions de la vie générale : les différences notables qui distinguent l'animal vivant au dehors pour ce qui l'entoure, de l'animal existant au dedans pour lui-même ; les caractères exclusivement propres à chacune des deux vies secondaires, animale et organique, les lois particulières suivant lesquelles toutes deux commencent, se développent et s'éteignent dans l'ordre naturel.

Je vais m'occuper, dans cette seconde partie, à rechercher comment elles finissent accidentellement, comment la mort vient arrêter le cours avant le terme que la nature a fixé pour leur durée.

Telle est, en effet, l'influence exercée sur elles par la société, que nous arrivons rarement à ce terme. Presque tous les animaux l'atteignent, tandis que la cessation de notre être, qu'amène la seule vieillesse, est devenue une espèce de phénomène. La mort qui survient accidentellement mérite donc de fixer particulièrement notre attention. Or, elle arrive ainsi de deux manières différentes : tantôt elle est le résultat subit d'un grand trouble excité dans l'économie ; tantôt les maladies la font succéder à la vie d'une manière lente et graduelle.

Il est, en général, assez facile de rechercher suivant quelles lois se terminent les fonctions à la suite d'un coup violent et subit, comme, par exemple, dans l'apoplexie, les grandes hémorragies, la commotion, l'asphyxie, etc. ; parce que tous les organes étaient alors parfaitement intacts, cessent d'agir pour des causes directement opposées à celles qui les entretiennent ordinairement en exercice. Or, comme celles-ci sont en parties découvertes, leur connaissance conduit

à celle des autres d'une manière presque nécessaire. — D'ailleurs, nous pouvons imiter sur les animaux ce genre de mort, et analyser par conséquent, dans nos expériences, ces phénomènes divers.

Il est, au contraire, rarement en notre pouvoir de produire artificiellement, dans les espèces différentes de la nôtre, des maux semblables à celles qui nous affligent. Nous aurions cette faculté que la science y gagnerait peu ; les lois vitales sont, en effet, tellement modifiées, changées, je dirais presque dénaturées par les affections morbifiques que nous ne pouvons plus alors partir des phénomènes connus de l'animal vivant, pour rechercher ceux de l'animal qui meurt. Il serait nécessaire pour cela de savoir ce qu'est cet état intermédiaire à la santé et à la mort, où toutes les fonctions éprouvent un changement si remarquable, changement qui, varié à l'infini, produit les innombrables variétés des maladies. Or, quel médecin peut, d'après les données actuelles de son art, pénétrer le voile épais qui cache ici les opérations de la nature ? Quel esprit judicieux osera dépasser sur ce point les limites de la stricte observation ?

Nous aurons donc plus d'égard, dans ces recherches, au premier qu'au second genre de mort. Celui-ci ne nous occupera qu'accessoirement ; il faudrait, d'ailleurs, pour bien en analyser les causes, une expérience médicale encore étrangère à mon âge, et que donne seule l'habitude d'avoir vu beaucoup de malades.

La première remarque que fait naître l'observation des espèces diverses de morts subites, c'est que, dans toutes, la vie organique peut, jusqu'à un certain point, subsister, l'animale étant éteinte ; que celle-ci, au contraire, est dans une telle dépendance de l'autre, que jamais elle ne dure après son interruption. L'individu qui frappe l'apoplexie, la commotion, etc., vit encore quel quefois plusieurs jours au-dedans, tandis qu'il cesse tout à coup d'exister au dehors : la mort commence ici par la vie animale. Si elle porte, au contraire, sa première influence sur quelques fonctions organiques essentielles, comme sur la circulation dans les plaies, les ruptures anévrysmales du cœur, etc., sur la respiration dans les asphyxies, etc., alors ces fonctions finissent presque subitement, il est vrai, mais aussi la vie animale est également anéantie tout à coup ; et même, dans ce cas, une partie de la vie organique subsiste, comme nous l'avons vu plus ou moins longtemps, pour ne s'éteindre que par gradation.

Vous ne verrez jamais un animal à sang rouge et chaud vivre encore au dehors, lorsque déjà il n'est plus au dedans ; en sorte que la cessation des phénomènes organiques est toujours un sûr indice de la mort générale. On ne peut même prononcer sur la réalité de celle-ci que d'après cette donnée, l'interruption des phénomènes externes étant un signe presque infailliblement inhérent.

A quoi tient cette différence dans la manière dont se terminent accidentellement les deux vies ? elle dépend du mode d'influence qu'elles exercent l'une sur l'autre, de l'espèce de lien qui les unit ; car quoiqu'une foule de caractères les distinguent, leurs fonctions principales s'enchaînent cependant d'une manière réciproque.

Le mode d'influence, ce lien des deux vies, paraissent spécialement exister entre le cerveau d'une part, pour l'animale, le poulmon et le cœur, d'autre part, pour l'organique. L'action de l'un de ces trois organes est essentiellement nécessaire à celle des deux autres. Quand l'un cesse entièrement d'agir, les autres ne sauraient continuer à être en activité ; et comme ils sont les trois centres où viennent aboutir tous les phénomènes secondaires des deux vies, ces phénomènes s'interrompent inévitablement et la mort générale arrive.

BICHAT. — Considérations générales sur la mort (1800) pages 116, 117, 118, des « Recherches physiologiques sur la vie et la mort. »

Le cours de prosthologie au Collège de France

Le professeur Nattan-Larrier, dont chacun connaît les intéressantes et fructueuses recherches biologiques, vient de commencer au Collège de France son cours annuel de prosthologie. Cet enseignement, dont l'intérêt au point de vue médical est considérable, et que rend, d'ailleurs, particulièrement attrayant la parole élégante et claire du professeur Nattan-Larrier, attire régulièrement un public de choix dans la petite salle austère qui lui sert de cadre.

C'est l'étude des microbes invisibles, ou virus filtrants, qui fera l'objet du cours de cette année. Le professeur Nattan-Larrier insistera particulièrement sur les différents caractères par lesquels ils se rapprochent ou se distinguent des formes invisibles des microbes visibles.

Dans cette première leçon, il esquissa d'abord brièvement l'histoire de leur découverte, rappelant que la première mention d'un germe invisible fut faite par Pasteur, en 1884, dans une communication à l'Académie des sciences, sur le virus rabique, mais que la découverte du premier microbe invisible ne fut faite que quatre ans plus tard par Löffler et Flioh au cours de leurs recherches sur la fièvre aphteuse. Ces auteurs partirent, en effet, d'une vésicule aphteuse non encore rompue. Ils ne trouvèrent pas autre chose, dans le liquide qu'elle contenait, que des globules sanguins et quelques grains impossibles à étudier ; aucune culture ne poussa sur les milieux habituels. Cependant, ayant filtré ce liquide après l'avoir étendu de 39 parties d'eau, ils virent apparaître une fièvre aphteuse chez un veau auquel ils avaient fait une injection intraveineuse d'un centimètre cube de ce filtrat. Ainsi se trouvait, pour la première fois, démontré qu'une sérosité qui ne donne aucune culture, et dans laquelle on ne trouve aucun microbe peut contenir un germe invisible passant à travers les filtres les plus fins.

Après cette courte historique, le professeur Nattan-Larrier développe quelques constatations intéressantes qu'il a pu faire, au cours de son récent voyage en Égypte, sur deux affections qui ont particulièrement sévi dans ce pays et qui sont dues toutes les deux à des germes invisibles : la peste des chevaux et la dengue.

Enfin, l'orateur termine cette première conférence par un intéressant exposé des recherches relatives à la fièvre jaune, recherches qui ne furent pas sans quelques douleurs névralgiques, mais qui eurent cependant la plus grande importance puisqu'elles permirent la découverte du virus filtrant, agent de cette redoutable affection, et qu'elles aboutirent ainsi à la préparation du sérum de Pettit, dont l'efficacité s'est déjà maintes fois affirmée.

Service de santé des Troupes coloniales

Disponibilité

M. le médecin commandant Vignaud (René), du 23^e régiment d'infanterie coloniale. — Mise en disponibilité pour cinq ans.
M. le médecin capitaine Stefani (Victor), du 14^e régiment de tirailleurs sénégalais. — Mise en disponibilité pour quatre ans.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Service de Santé

M. le médecin général inspecteur Toubert a été maintenu dans ses fonctions d'inspecteur des services chirurgicaux de l'armée et d'inspecteur permanent des écoles et des hôpitaux militaires d'instruction.

M. le médecin général Saquépée a été maintenu dans les fonctions d'inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

M. le médecin général Lascaux a été maintenu dans les fonctions d'inspecteur général permanent du matériel et des établissements du Service de santé militaire.

Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'armée. — Président : M. Emile Roux. Membres civils : MM. Bonjean, Carrier, docteur Chauveau, Colmet d'Aage, professeur P. Gourmont, MM. Diémeret, Dolfus, Imbeaux, Loewy, Martel et Emile Vincent.

Membres militaires : MM. les médecins généraux Lévy et Saquépée, l'intendant général Rimbert, le général Normand, le médecin général de la marine Defresne, les médecins généraux inspecteurs Toubert, H. Vincent, Rouget, MM. Gastier, Pilod et Zoeller.

Secrétaire : M. Condray.

Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires. — Président : M. Emile Roux.

Membres civils : MM. les professeurs Léon Bernard, Besançon, Calmette, Chauffard, le sénateur Chauveau, Colmet d'Aage, professeur P. Gourmont, MM. Diémeret, Dolfus, Imbeaux, Loewy, Martel et Emile Vincent.

Membres militaires : MM. Rimbert, Defresne, le général Thomas, les médecins généraux inspecteurs Toubert, Lasnet, Vaillard, Sieur, Vincent, Rouget, les médecins généraux Saquépée, Polin, Lévy.

Secrétaire : M. Condray.

CAPSULES
BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

BioCalcose

REMINERALISANT
INTÉGRALGRANULÉ
D'UN GOUT AGREABLE

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

AFFECTIIONS des VOIES RESPIRATOIRES - TOUX - BRONCHITES -
TUBERCULOSE -

GAÏARSOL BOUTY
Méthylars. de Gaïacol

AMPOULES	GOUTTES	SIROP
Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	2 à 3 grandes cuillerées par 24 heures
Dose : une ampoule par 24 heures	Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures	

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

O. MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS



La médecine il y a 50 ans

Le traitement de la rage par l'oxygène

Il n'est pas sans curiosité de relever dans la presse scientifique d'il y a 50 ans, le traitement que certains médecins appliquaient à la rage, avant les immortelles découvertes de Pasteur. Dans un numéro du Journal d'hygiène, datant de cette époque, nous lisons en effet la relation d'un cas de rage traité et guéri par l'oxygène-thérapie.

Il s'agissait de deux médecins russes, les docteurs Schmidt et Lebédew, qui avaient eu à traiter une jeune fille de 12 ans, mordue à la main par un chien enragé. La blessure avait intéressé la peau et le tissu cellulaire sous-cutané; elle fut cautérisée immédiatement par le nitrate d'argent; au bout de huit jours la cicatrisation était complète.

Trois jours auparavant, l'enfant avait été atteinte de diphtérie suivie d'aphonie paralytique.

Dix-sept jours après la morsure, se manifestèrent les premiers symptômes d'hydrophobie: les médecins prescrivirent l'inhalation de trois pieds cubiques d'oxygène; les résultats furent si immédiats que, deux heures et demie après, la malade se trouvait dans un état complet de calme. Le surlendemain, nouveaux symptômes de rage (dysphagie, dyspnée, convulsions toniques du torse et des extrémités, spasme des muscles respiratoires, absence complète du sentiment d'existence).

Une nouvelle inhalation d'oxygène, continuée pendant quarante-cinq minutes, dissipa tout ce cortège symptomatologique.

Une légère dyspnée persista seule, mais elle fut combattue par le monobromure de camphre, dont l'usage fut continué pendant trois semaines.

Un mois après, les médecins constatèrent une certaine atonie de l'innervation des jambes; mais ces symptômes se dissipèrent bientôt et la jeune fille recouvra une parfaite santé, à l'exception de l'aphonie, conséquence morbide de la diphtérie.

Cette méthode ne constituait d'ailleurs pas une nouveauté thérapeutique à l'époque où cette observation fut publiée. Deux médecins français, Constantin Paul et Josias, avaient en effet, trois ans auparavant, utilisé les inhalations d'oxygène dans un cas de rage caractérisé dont avait atteint l'un des gardiens du bois de Vincennes. Le malade avait d'ailleurs succombé malgré ce traitement, qui cependant avait paru conjurer à plusieurs reprises l'asphyxie et permis ainsi l'essai de divers traitements.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
5 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

MUTHANOL

hydroxyde de bismuth radical
Traitement de la syphilis à toutes les périodes.
Ampoules adultes: 2 cc., et 3 cc.
Ampoules enfants: 1 cc.
Suppositoires: 1 ados et enfants.

TRIRADOL

iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs
Traitement de la tuberculose à évolution lente et à lésion limitée.
Ampoules de 1 cc. Capsules.
Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10^e)

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes: 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans 1 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans: 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENÉ

3 cachets par jour.
OPOCALCIUM GATACOLÉ 3 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

LA SANTHÉOSE

Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
144 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

MARDI DERNIER A l'Académie de Médecine

MM. Emile Sergent, A. Baumgartner et R. Kourilsky, énoncent les principes directeurs du traitement des suppurations pulmonaires.

Les suppurations pulmonaires sont une des éventualités pathologiques devant lesquelles se brisent les efforts de la thérapeutique médicale. Les médecins assistent, trop souvent impuissants, à un dénouement fatal qu'ils prévoient et qui est d'autant plus pénible que cette maladie frappe des sujets en pleine santé et que la médecine devrait pouvoir guérir.

S'il est des abcès du poulmon qui, souvent, guérissent spontanément au prix de quelques vomiques libératrices, tels les abcès aigus des pneumonies et broncho-pneumonies, il en est d'autres qui, d'emblée, s'installent avec des caractères de malignité progressive, tels les abcès purulents à tendance évolutive chronique. Contre ces derniers, il n'est aucune médication, ni spécifique, ni chimiothérapique, qui puisse se vanter d'être efficace. Au processus de suppuration s'ajoute un processus de sphacèle et de sclérose nécrotique qui s'étend progressivement et provoque dans le poulmon des délabements profonds et irrémédiables.

Si, parfois, la bronchoscopie avec aspiration assure un drainage qui, spontanément, est insuffisant, il est rare qu'elle suffise à donner la guérison définitive. La seule ressource est l'intervention chirurgicale. Trop souvent le médecin hésite à y recourir parce que la mortalité opératoire est réputée considérable. Cependant, grâce aux progrès déjà réalisés, depuis ces dernières années, par la chirurgie thoracique, on peut dire que le risque opératoire est moins à redouter que les dangers, presque toujours mortels, que fait courir au malade un abcès purulent chronique livré aux seules ressources de la thérapeutique médicale. Les auteurs, se basant sur une expérience de trois années, insistent sur la nécessité de ne pas hésiter à recourir à l'intervention chirurgicale, dès que la suppuration s'installe dans l'état de chronicité. Ils indiquent les principes essentiels qui doivent régler la technique opératoire. Ils montrent que les progrès déjà accomplis dans cette voie deviendront plus rapides et plus sûrs, si une collaboration étroite et constante du médecin et du chirurgien est assurée par l'organisation de services de chirurgie médicaux et chirurgie des suppurations pulmonaires, ainsi que cela a été déjà réalisé dans plusieurs pays étrangers.

L'Académie se prononce pour le respect du secret médical dans les lois sociales. Au nom d'une commission composée de MM. Braut, président, de Laperrière, Legendre, Couvellaire, Brouardel et Sergent, le professeur Balhazard a développé devant l'Académie les conclusions d'un rapport sur le problème du secret médical considéré au seul point de vue de son application dans les lois sociales. Dans ce rapport, la commission s'élève contre une conception admise dans certaines administrations et suivant laquelle il serait impossible de supprimer les abus inhérents à l'application des lois sociales si le secret médical reste intangible. En ce qui concerne en particulier la loi sur les assurances sociales, qui intéressera plus de la moitié de la population française, il semble acquis, dit le rapporteur, que le secret médical y sera respecté. Et le professeur Balhazard demande à l'Académie de voter la loi suivante: « L'Académie de médecine, après avoir étudié à nouveau la question du secret médical au regard des lois sociales, émet le vœu: »

« Que le secret médical soit respecté dans les lois sociales et en particulier dans les assurances sociales. Le contrôle technique médical bien organisé convenant mieux pour prévenir et réprimer les abus que l'inutile communication du diagnostic des maladies à un personnel administratif. »

Après une courte discussion à laquelle prirent part MM. Marfan, Cazeneuve, Bezançon et Bard, ce vœu fut voté à l'unanimité.

Service médical de nuit

Un concours sur titres pour l'admission à des emplois de médecin suppléant au service médical de nuit aura lieu le lundi 15 avril 1929, à la Préfecture de police.

Les candidats doivent être Français, pourvus du diplôme d'Etat de docteur en médecine, délivré par une Faculté française et n'avoir pas atteint quarante ans au 1^{er} janvier 1929.

Le service médical de nuit est assuré par trente médecins titulaires, formant six équipes de cinq médecins chacune. Les médecins suppléants sont au nombre de quinze. En cas de vacances dans le cadre des médecins titulaires, les remplaçants sont choisis parmi les suppléants.

Les médecins titulaires et suppléants reçoivent, par nuit de garde, une vacation de 100 francs.

Le registre d'inscription est ouvert, dès à présent, à la Préfecture de police (service du personnel), où tous renseignements utiles seront fournis aux candidats; il sera clos le vendredi 15 mars 1929.

Avis de concours pour un emploi de chef de travaux à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen.

Par arrêté du 16 février 1929, un concours pour l'emploi de chef de travaux d'histoire naturelle à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen s'ouvrira le lundi 3 juin 1929, au siège de ladite école.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

SERVICE DE SANTÉ

Légion d'honneur

Active. — Sont inscrits au tableau de concours pour le grade d'officier: MM. Julien Lafontaine, Legendre, Grenier de Cardenal, Pelegrin, Long, Weitzel, Buad, Denier, de Furst, Roussel, Pichin, Barailhé, Simoni, Métoz, Couturier, Girault, Crodel, Dupich, Pattré, Bernard, Marvy, Mahaut, Frizac, Vallat, Schickel, Maisonet, Chabardès, Worms, Rousseau. Troupes coloniales. Active. — MM. Lamoureux, Garrot, Lacroix, Reyneau, Fournier, Ringenbach, Gromier, Marque, Augagneur, Tardieu, Pouliquen.

Congrès national de médecine de l'Equateur

Ce Congrès se tiendra à Guayaquil en 1930. Le Comité d'organisation est ainsi constitué: Président: docteur Bornejo Gimenez, recteur, professeur de clinique médicale; vice-président: docteur Fuentes Rolles, professeur de clinique chirurgicale; trésorier: docteur Maldonado Barbo, professeur de médecine opératoire; secrétaires: docteurs Passier, professeur de dermatologie, et Poreja Borenel, professeur de médecine interne.

Traitement du cancer par les composés silico-magnésiens

NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 35, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

SANTAL MONAL

AU BLEU DE MÉTHYLENE

LE PLUS ACTIF — LE MIEUX TOLÉRÉ
à la dose de 1 à 2 capsules, 3 fois par jour.
MONAL & Co, 6, rue Bidaune, PARIS

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

Solution COIRRE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE
2 à 4 cuillerées à soupe p^r jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse, PARIS

Granules TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre:

Accidents de la Ménopause

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON:
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS



DOSE:
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.

La profession médicale et les assurances

Le succès toujours grandissant des nouveaux contrats d'assurances-vie spécialement établis pour la profession médicale, dont nous avons déjà entretenu nos lecteurs, nous incite à revenir sur cette question.

Avant de rappeler en quoi consiste cette assurance médicale, nous croyons devoir attirer l'attention de nos confrères sur un fait douloureux qui vient de se produire récemment et qui démontre, d'une façon absolue, l'intérêt primordial qui existe à s'assurer contre tous les aléas de la vie.

Nous avons eu effet reçu une lettre éplorée de la jeune veuve d'un de nos confrères, mère de famille, dont le mari est décédé en quelques jours, atteint de la grippe. Cette disparition brusque du chef de famille a laissé les siens dans un état de gêne des plus arriant et nous avons dû immédiatement nous employer à remédier à cette jeune veuve un premier secours.

Il est bien évident, qu'en cette douloureuse circonstance, si notre malheureux confrère avait pris la précaution de contracter une assurance sur la vie, ceux qu'il laissait derrière lui ne connaîtraient pas les affres d'une situation angossante.

Qu'est-ce donc que cette toute nouvelle assurance médicale ?

Tout médecin, chirurgien, radiologiste, qui contracte une assurance-vie sous les formes habituelles bénéficie en outre des avantages suivants inhérents à sa profession :

1) En cas de décès par accident de quelque nature qu'il puisse être, le bénéficiaire de l'assurance touche le double du capital souscrit. Pour la profession médicale, sont considérés en outre comme accidents : les maladies contagieuses contractées au cours de la profession, les piqûres anatomiques, les accidents opératoires de toutes sortes, les blessures occasionnées par la personne soignée ou examinée.

2) Dans le cas d'invalidité totale ou permanente, quelle soit le résultat d'un accident ou d'une maladie plaçant l'assuré dans l'incapacité absolue d'exercer sa profession, le paiement des primes est suspendu pendant toute la durée de l'invalidité et une rente annuelle égale au dixième du capital souscrit est versée à l'assuré à l'expiration du contrat, laquelle puisse être le montant des rentes versées. Etant bien entendu également que si l'invalidité persiste après l'expiration du contrat, la rente annuelle continue à être versée jusqu'à son rétablissement ou au décès de l'assuré, à quelque époque qu'il puisse survenir.

3) En outre, par extension du paragraphe 2, il est versé à l'assuré une indemnité journalière égale au trois cent soixante-cinquième de la rente annuelle prévue au paragraphe 2, pendant la durée de l'incapacité totale, lorsqu'un accident ou une maladie contractée dans l'exercice de la profession entraîne, sans aucune discontinuité, une impossibilité d'exercer la profession de médecin, ou de chirurgien pendant une durée de six mois au moins.

4) Enfin, par dérogation aux usages en vigueur, la garantie d'une semblable assurance pour le monde médical, est accordée jusqu'à l'âge de 70 ans.

D'autre part, à la demande générale de nos confrères, nous avons établi un service particulier qui se charge de l'examen approfondi de tous les contrats d'assurances de quelque nature qu'ils puissent être et qui seraient entre les mains de nos confrères. Nous avons déjà reçu un assez grand nombre de dossiers qui nous ont été confiés et pour lesquels nous avons pu mettre en garde leurs possesseurs contre telle ou telle disposition ou déclaration qui ne répondait plus, soit aux nouveaux décrets concernant les assurances, soit au réajustement des prix actuellement en cours ; point essentiel qui peut en cas de sinistre, leur éviter de gros ennuis, sans parler des pertes financières.

Nous remercions ceux de nos confrères qui s'ont pas hésité à nous consulter et rappelons aux autres que nous restons à leur entière disposition, c'est la une question qu'on néglige le plus souvent et qui peut être grosse de conséquences.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Informateur Médical, III, boulevard Magenta, Paris, X.

Congrès international d'Ophtalmologie

Le XIII^e Congrès international d'Ophtalmologie se réunira à Amsterdam, du 5 au 13 septembre, sous la présidence du professeur van der Hoeve (de Leiden).

Délégés français : professeur F. Terrien, M. Y. Morax.

Voici les sujets des trois rapports qui seront discutés :

1^o Extension géographique et la lutte sociale instituée contre le trachome ;

2^o Etiologie et traitement non opératoire du glaucome ;

3^o Le diagnostic des tumeurs supraciliaires.

En outre des rapports sur les sujets suivants seront présentés au Conseil international d'Ophtalmologie qui les distribuera aux membres du Congrès :

1^o Examen de l'acuité visuelle ;

2^o Périmétrie ;

Journées thermales du centre 1929

Les Journées thermales du Centre organisées par le « Centre-Médical » sous la présidence de M. le professeur Castaigne, avec le concours de la Compagnie de chemins de fer d'Orléans et la collaboration de MM. les professeurs de l'École de médecine de Clermont-Ferrand, auront lieu en 1929 le dimanche et le lundi de la Pentecôte.

Elles seront consacrées aux manifestations nerveuses et rhumatismales de l'arthritisme et comprendront la visite de quelques stations.

La par le officielle de travail se passera le dimanche à l'École de médecine de Clermont.

Ultérieurement, paraîtra le programme détaillé.

Le compte rendu des Journées thermales 1929 comprenant les rapports de MM. Billard, Pierry, Villaret, H. Bourgeois, Girard, Castaigne, Claude, Anglada, est en vente au « Centre-Médical », 23, place Bréchinbault, Moulins-sur-Allier.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOÏÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

Échantillons et Littérature : 97, Rue de Vaugrard - PARIS (6^e)

Institution d'une section permanente du Conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières

L'article 3 du décret du 27 juin 1922 est complété comme suit :

« Il est constitué une section permanente du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières. Cette section est composée du bureau du conseil de perfectionnement et de six de ses membres désignés par arrêté ministériel. »

Cette section permanente a pour mission de donner son avis sur les questions courantes telles que dérogations aux conditions d'admission dans les écoles d'infirmières, dispenses de stages pratiques, dérogations aux conditions d'admission à l'examen d'Etat, constitution de jurys d'examens d'Etat, examen de demandes d'équivalence du diplôme d'Etat d'infirmière, etc. En outre, elle étudiera préalablement les questions de principe à soumettre à l'avis du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières : règlements des écoles d'infirmières, reconnaissance administrative d'écoles d'infirmières, programmes d'examens d'Etat, organisation et fonctionnement des écoles d'infirmières, traités de reconnaissance administrative d'écoles d'infirmières, etc.

Société française d'Ophtalmologie

Le 42^e Congrès de la Société française d'Ophtalmologie aura lieu à Paris, à la Faculté de Médecine, le lundi 13 mai 1929 et jours suivants.

Le rapport d'usage sera présenté par le docteur Aubaret, de Marseille, sur : Etiologie et traitement des blépharites.

Exposition d'instruments d'optique et de chirurgie oculaire.

Visite des laboratoires et des hôpitaux.

Excursion le mardi 14 mai, visite des Tréteaux sous la conduite de M. Mauriceau-Beaupré ; banquet d'usage à Versailles le soir.

S'adresser pour tous renseignements au Secrétaire général, docteur René Onfray, 5, avenue de la Motte-Picquet, Paris VII^e.

Ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales

LÉGION D'HONNEUR

Au grade d'officier

MM.

Bichat (Henry-Paul), docteur en médecine. Maître de Lunéville ; 38 ans de services militaires et de pratique médicale. Chevalier du 30 juin 1920.

Clerc (Pierre-Antoine), médecin des hôpitaux de Paris ; 43 ans de pratique médicale et de services militaires. Chevalier du 29 décembre 1917.

Mouisset (Marie-Joseph-Frédéric), docteur en médecine à Lyon ; 48 ans de pratique professionnelle. Chevalier du 16 janvier 1920.

Vigne (Paul-André), docteur en médecine à Lyon. Chevalier, au titre militaire, du 18 juillet 1918.

Wallart (Jules), docteur en médecine à Saint-Louis (Haut-Rhin) ; 39 ans de services de guerre et de pratique professionnelle. Croix de guerre. Chevalier du 9 novembre 1920.

Au grade de chevalier

M. Mounier (Fernand-François-Tancred), docteur en médecine à Paris ; 46 ans de services militaires et de pratique médicale.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Études, Soins maternels, 6^e surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

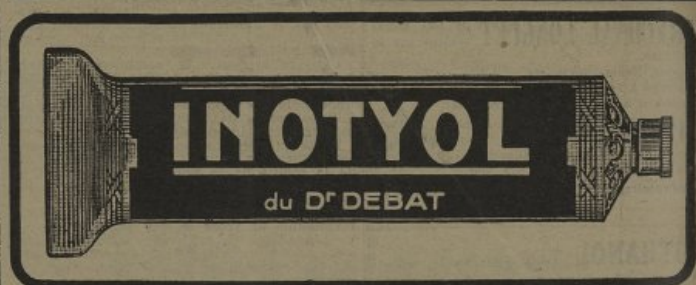
LE FLACON DE - CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)



PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 19, r. de Valenciennes, PARIS

TOUTES LES FAIBLESSES !

Tout ce qui est absorbé est bien.



La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il n'est pas utile d'indiquer les cas où le Praticien peut utiliser la NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.

Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.

Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.

DOSES : 1 et 2 ampoules par jour, 1 ou 2 dragées ou cuillerées à café après chaque repas.

Tout ce qui est fixé est mieux.



RÉALISENT

le Véritable Traitement de l'irritation et de l'infection intestinales

L'activité d'un Charbon médicamenteux étant due à sa forme qu'il a purifiée.

La Diète Médicale

AGISSENT

par leur forme - par leur volume (division du bol digestif et local) - par leur action mécanique - par leur action chimique (action mécatique).

Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vit superactif par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriaux ou des arsénobenzols.



Réalisent la Superactivation de Hg vit

ABSORPTION RAPIDE - VITALISATION PAR LE FOIE

Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance - Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale lubrifiée à tous les âges

sous la forme simple d'un médicament simple et connu.

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT

34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18^e



Activés - Aromatisés au gluten - Aromatisés à l'anis

par leur forme - par leur volume (division du bol digestif et local) - par leur action mécanique - par leur action chimique (action mécatique).

Suppriment les Causes de la Constipation

La Diète Médicale

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Hémoptysies tuberculeuses et pneumothorax artificiel, par Ch. Roubier. « Le Journal de Médecine de Lyon ».

Dans les formes congestives de la tuberculose, lorsque les hémoptysies se répètent abondamment, le pneumothorax est indiqué, en dehors de tout caractère d'urgence, pour prévenir le retour de nouvelles hémoptysies, accidents toujours redoutables. Beaucoup de nos malades qui avaient eu auparavant des hémoptysies répétées, n'en ont plus présenté depuis l'établissement de leur pneumothorax, lequel, pour beaucoup d'entre eux, remonte à près de 4 ou 5 ans.

Dans des formes hémoptiques, le pneumothorax exerce une influence favorable non seulement sur les hémoptysies, mais aussi sur les lésions tuberculeuses elles-mêmes. Ce sont souvent de bonnes formes au point de vue des résultats éloignés du pneumothorax, et cela tient sans doute en grande partie à la benignité relative de beaucoup d'entre elles.

A côté des faits précédents, il en est d'autres non moins indéniables tendant à prouver que le pneumothorax, destiné à supprimer les hémoptysies, se voit parfois susceptible de les entretenir ou de les provoquer. Les hémoptysies dites de compression, qui sont en général peu abondantes et surviennent souvent à la suite des insufflations, ne s'observent en général que lorsque le pneumothorax n'est que partiel. Elles seraient la conséquence d'une stase sanguine, développée sous l'influence de la collapsothérapie, au niveau de territoires pulmonaires mal comprimés.

D'autre part des hémoptysies mortelles peuvent prendre naissance dans des poumons depuis longtemps collabés. Nous en rapportons deux observations personnelles suivies d'autopsie, dans lesquelles la cause de l'hémorragie résidait dans la rupture d'un vaisseau sur la paroi d'une cavité insuffisamment comprimée.

Nous pensons que si, en règle générale, le pneumothorax agit favorablement sur les hémoptysies congestives ou inflammatoires, qui sont les plus habituelles, il est par contre sans action manifeste sur les hémoptysies ulcéraives dues à des ruptures vasculaires sur la paroi de cavernes difficilement compressibles.

Invagination intestinale aiguë de l'adulte et de l'adolescent, par M. G. Hubner. « Gazette des Hôpitaux ».

Il semblerait que l'âge moyen de la vie, de trente à quarante ans, soit chez l'adulte, le plus lourdement frappé.

L'analyse des statistiques témoigne d'une fréquence particulière de l'affection chez les enfants mâles : pour l'invagination aiguë de l'adulte, il est un fait intéressant à noter : c'est que, sur 33 cas, nous ne voyons que 2 femmes atteintes, soit 23 %, contre 77 % dans le sexe masculin.

L'influence des troubles intestinaux antérieurs, entérite, colite, constipation chronique par exemple, semble nulle sur la production de l'invagination dans la grande majorité des observations publiées. C'est presque toujours en bonne santé, avec un passé intestinal quasi nul, que les malades sont frappés.

La même absence d'influence prédisposante se trouve d'ailleurs dans l'étiologie de l'invagination aiguë du nourrisson, et l'on peut dire avec Landry, que quel que soit l'âge auquel on l'observe, « l'invagination aiguë n'évolue pas sur un terrain malade, prédisposé par des troubles digestifs ou des accidents intestinaux ».

Tout autre, et cela d'une façon évidente et depuis longtemps reconnue, tout au moins pour beaucoup d'entre elles, est l'influence des causes locales. Nous rangerons sous cette dénomination toutes les lésions localisées du tractus digestif, toutes les malformations ou dispositions anormales congénitales ou acquises que l'on peut y rencontrer. Au premier rang parmi elles, il faut placer les tumeurs intestinales. Chez l'enfant elles sont rares. Leur fréquence s'accroît notablement chez l'adulte, qu'il s'agisse de tumeur maligne ou bénigne, du gros intestin ou de l'intestin grêle, ce qui est le plus fréquent. Il est certain qu'elles favorisent largement par leur présence en un point fixe de l'intestin, et en jouant le rôle d'un véritable corps étranger, la production d'une invagination. Dans tous les cas, on nous signale une tumeur intestinale, l'invagination aiguë a été le premier signe révélateur de son existence. La nature de ces tumeurs peut être très variable : polypes, néoplasmes au début, lipomes, fibromes, lymphosarcomes, etc. Elles peuvent être pédiculées

ou sessiles, saillantes dans la lumière intestinale ou incluses dans la paroi, et l'on peut dire, autant qu'il soit possible d'établir un pourcentage, qu'on les rencontre dans 23 à 29 % des cas d'invagination aiguë.

Comment consulter ? Deuxième édition, revue et complétée, par Léon Schekter. 1 vol. in-8° de 176 pages, 15 francs. Chez Doin.

Voici un livre original et fort intéressant. L'auteur a réussi d'écrire le « Manuel du Consultant » qui rendra de réels services aux malades et aux médecins.

Que de fois le malade, en quittant le médecin, ne se rend-il pas compte qu'il a oublié de lui donner des renseignements importants.

Pour guérir, le patient doit aider son docteur.

Comment consulter ? apprend au malade à présenter au médecin un tableau complet, clair, méthodique et réfléchi des troubles ressentis.

Rien qu'il soit rédigé à l'intention du public, ce livre sera lu avec fruit par les étudiants et les jeunes praticiens.

NOUVELLE BRÈVE

Le Congrès national italien d'hydrologie et de climatologie se réunira à la Spezia, du 4 au 6 octobre 1933. Il sera présidé par le professeur Devoto, président de la Société nationale d'hydrologie et climatologie.

Soulager l'effet douleur n'est pas tout; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal.

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements : I.G.P. département pharmaceutique, 47 bis, Avenue Hoche Paris.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communications aux sociétés savantes et notamment à l'Académie de Médecine (réunions des 3, 10, 17, 24, 31 juillet 1932)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

- TROUBLES DIGESTIFS
- INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
- TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
- ASTHÉNIE NERVEUSE
- TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE
- PRURITS ET DERMATOSES
- LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
- PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT : LABORATOIRE DE BIOPHARMACOLOGIE GÉNÉRALE 8, RUE VIVIENNE 8 - PARIS

échantillon médical sur demande



CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arrhéno-Rémo-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes : ÉLIXIR Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ou 2 à 3 mesures par jour
GRANULÉ Doses : Enfants : 1/2 dose

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

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

- ANÉMIE digestive,
- ANÉMIE d'origine respiratoire,
- ANÉMIE consomptive,
- ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,
- ANÉMIE des convalescents,
- ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros : DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV°)

Détail : Toutes Pharmacies

3

préparations parfaitement adaptées aux besoins de l'enfant à ses différents âges

Pour le nourrisson normal

qui ne peut bénéficier de l'allaitement maternel,

lait sucré Nestlé

éaporé dans le vide à basse température, non écrémé, non surchauffé, non dévitaminé

Pour enrichir la ration alimentaire

lorsque le lait ne suffit plus à l'enfant,

farine lactée Nestlé

aliment scientifique complet et vitaminé soigneusement malté à l'avance :: ::

Pour le nourrisson gastro-entéritique ou dyspeptique

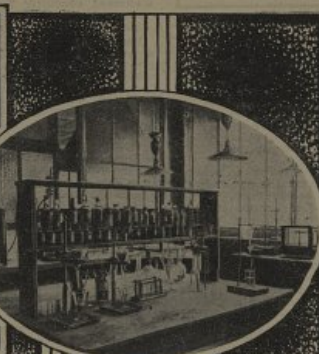
en remplacement du bouillon de légumes,

farine maltée Milo

préparée par Nestlé ne contenant ni lait, ni sucre fermentescible

SOCIÉTÉ NESTLÉ (FRANCE), 6, avenue Portalis - PARIS (8°)

La zomothérapie intégrale



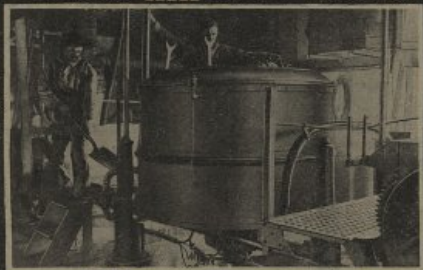
un coin de l'atelier
de fabrication

le laboratoire de contrôle

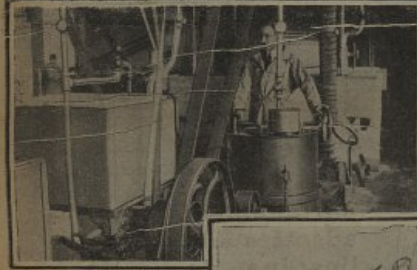
le parage de la viande



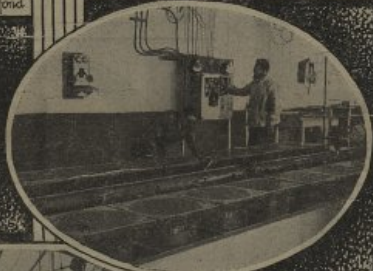
l'étuve de macérage sous vide très profond



le macérateur à eau réfrigérée et
l'hydroextracteur centrifuge



les batteries de filtration et le
filtre épurateur pour l'essence de viande



la batterie de dessiccation
sous vide très profond



accostage des cargos à quai
de l'usine de la ZOMINE
à la Pallice



Nouvelle présentation
de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

Lancées — Imp. GUILLEMET et LE LAROUSSE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — 280 — 10 MARS 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

La nouvelle maternité de l'hôpital Lariboisière



Comme nous l'avons dit, on vient d'inaugurer la nouvelle maternité de l'hôpital Lariboisière dont l'installation est un véritable modèle. De haut en bas et de gauche à droite, ces photographies représentent : la façade de la maternité donnant sur les cours de l'hôpital. La salle de consultation pré-natale. La salle de consultation pour nourrissons. La biberonnerie. Le box de rhabillage pour les consultantes. Le laboratoire.

La nouvelle maternité de Lariboisière qui vient d'être inaugurée, répond aux conceptions les plus modernes de l'aménagement hospitalier

La semaine dernière ont été inaugurés, en présence du Dr Louis Mourier, directeur général de l'Assistance publique, les nouveaux bâtiments annexés au service de la maternité de Lariboisière, et dont la construction, toute récente, fait le plus grand honneur à ceux qui en ont assuré la réalisation, en particulier au docteur Devraigne, véritable animateur, dont l'intelligente activité s'exerce avec autant de fruit sur le domaine social que sur le domaine scientifique.

Depuis la guerre, les consultations externes à la maternité de Lariboisière étaient

restées réservées aux consultations maternelles, celui du milieu, aux consultations de nourrissons et celui de gauche, aux consultations contre la syphilis, contre la stérilité et à la gynécologie.

Les consultations pour femmes enceintes ont lieu tous les matins dans ce local et toute la journée dans le service ; la salle qui leur est affectée est divisée en cinq grandes boxes où les femmes se déshabillent, chacune d'elles ayant ainsi l'impression d'être examinée dans une chambre particulière.

Dans le pavillon médian, réservé aux nourrissons, se trouve une première salle dont les murs et le sol sont recouverts de couleurs claires et dans laquelle trente-cinq petits box vitrés permettent à chaque mère de déshabiller son enfant sans aucun contact avec les autres enfants. En avant de cette salle boxée se trouvent, à gauche, le bureau de l'Assistance Sociale, à droite le bureau réservé à l'Argut Maternel de Lariboisière et une petite pièce pouvant servir d'isolement temporaire pour un enfant suspect de maladie fébrile. De la grande salle boxée, chaque mère passe dans une salle où l'on fait les pesées, puis dans une salle où le médecin don-



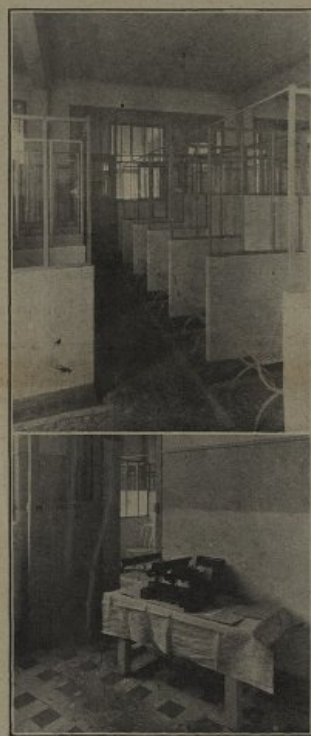
Photo Informateur Médical.

M. LE DOCTEUR DEVRAIGNE

données dans des baraquements en planches, tombés depuis plusieurs années dans un état de délabrement lamentable ! Il était devenu vraiment nécessaire de remédier à un tel état de choses. D'autre part, le nombre toujours croissant des consultations prénatales et de nourrissons, le succès remporté auprès des clientes de la maternité par la consultation de prophylaxie, la création de la consultation de stérilité datant de plus de trois ans nécessitant des consultations spéciales pour permettre les traitements et les explorations nécessaires ne faisaient que renforcer les indications de locaux plus vastes, plus confortables et répondant aux exigences nouvelles. Le service d'isolement actuel était d'ailleurs réclamé avec insistance par le docteur Hery, dont les services de radioscopie et radiographie étaient trop à l'étroit dans des locaux devenus insuffisants. Aussi M. Devraigne obtint-il assez facilement de l'Assistance publique les crédits nécessaires à l'édification des nouveaux bâtiments.

D'accord avec cette administration et en liaison constante et parfaite avec elle, grâce à l'architecte en chef M. Debas, à MM. Quellet et Pecanap, anciens directeurs de Lariboisière, M. Devraigne put réaliser de nouveau dispensaire d'hygiène sociale annexé à la maternité et dont nous avons pu admirer l'autre jour l'installation essentiellement moderne et l'ingénieux fonctionnement.

Un grand hall d'entrée sert, à droite, de salle d'attente pour les consultations maternelles ; à gauche de salle d'attente pour les consultations de l'Institut de prophylaxie et de la stérilité. Le rez-de-chaussée comprend trois compartiments distincts : celui de droite



Les box représentés sur la photographie ci-dessus sont affectés aux mères qui viennent à la consultation des nourrissons et qui doivent s'y placer pour le déshabillage des petits malades. Au-dessous, la salle des pesées.

M. Babonneix montre la grande variété anatomopathologique des lésions de l'hémiplégie infantile et insiste sur la fréquence de l'hérédosyphilis dans leur étiologie

Nous avons eu l'occasion, dans ces dernières années, d'observer un certain nombre de cas d'hémiplégies infantiles. Dans ces cas, les uns ne différaient en rien de ceux qui ont servi à MM. P. Marie et Freud pour leur magistrale description, depuis longtemps classique ; dans les autres, il existait quelque particularité digne de mention. Ce sont ces derniers qui forment la substance du travail actuel.

Troubles moteurs. — A mesure que l'enfant grandit, son hémiplégie se rapproche davantage de celle de l'adulte. C'est ainsi que chez une petite fille, âgée de sept ans, elle avait débuté par un *clonus*. Des faits de ce genre ont été signalés (P. Marie, L. Morquio) ; ils n'en restent pas moins exceptionnels.

De même, l'épilepsie *bravais-jacksonienne* débutant par une *aura visuelle* : chez une fillette de quatorze ans, que nous avons eu l'occasion d'observer avec MM. J. Hutinel et A. Widetz, et qui était atteinte d'hémiplégie droite, la crise, strictement localisée au côté droit, sans morsure de la langue, sans perte des urines, s'annonçait par la perception d'une étoile qui apparaissait devant l'œil droit.

Comme les spécialistes (Freud, P. Marie), nous avons vu des cas où l'hémiplégie se doublait, pour ainsi dire, de paraplégie. Dans l'un d'eux, examiné avec MM. J. Hutinel et Widetz, l'existence d'une hémiplégie droite n'est pas douteuse ; il s'y joint une paraplégie spasmodique rappelant la maladie de Little : la marche est presque impossible. L'enfant avance sur la pointe des pieds, en valses, les genoux frottent l'un contre l'autre, les pieds s'entrechoquent. Quel autre diagnostic porter, ici, que celui d'hémiplégie ?

Avec M. J. Hutinel, nous avons, chez un garçon de dix ans, observé des mouvements involontaires *spéciaux*, n'appartenant ni à l'athétose, dont ils n'ont ni l'apparence rythmique, ni la teneur, ni la localisation aux extrémités, ni les spasmes surajoutés (Lewandowski et V. Monakoff), ni aux tremblements intentionnels vrais (Vogt) ou faux (Andre Thomas et M^{me} Long-Landry), ni aux myoclonies (Dejerine et P. Camus), ni aux phénomènes de la série cérébelleuse, à la chorée, moins brusques, moins violents, moins rapides, moins variables que dans cette manifestation motrice. Le même cas

appartenait à la fois aux types A. et B. de P. Marie, à celui-là, par les mouvements involontaires, à celui-ci, par les contractions, les atrophies et l'exagération des réflexes ; il représentait donc une de ces formes de transition sur lesquelles ont, les premiers, insisté Freud et Rie.

Réflexes et modifications du tonus. — Si d'une manière générale, les réflexes tendent, nous ont paru augmentés, nous avons, deux fois, trouvé, du côté de l'hémiplégie, un *signe de Babinski spontané*. Signalé pour la première fois, par M. et M^{me} Vogt, des faits de même ordre ont été retrouvés, depuis lors, par divers auteurs, dont M. Lhermitte.

Nous avons constaté, dans certains de nos cas, les phénomènes d'*atonie* ou d'*hypotonie* qu'ont, les premiers, décrits MM. Babinski et Long, de Genève. Tantôt elle est *généralisée* dans un cas, le membre supérieur étant ballant, comme dans la paralysie infantile, et le membre inférieur, lancé à chaque pas comme s'il s'agissait de tubes. Et pourtant, on avait bien affaire à une hémiplégie infantile, comme en témoignait l'existence, du même côté, de phénomènes paralytiques, atrophiques et athétosiques, de spasmes intentionnels. A noter que, chez cet enfant âgé de cinq ans, comme dans les cas de plusieurs auteurs (P. Marie, Long et Lebe, Souques, Bouchaud), les réflexes tendent à s'éteindre uniformément du côté du membre malade. Tantôt, et le plus souvent, elle est *localisée* : elle atteint surtout, alors, les articulations des doigts, dont la laxité, dimensiblement accrue, contraste avec la raideur des articulations du membre supérieur.

L'*hyperthotonie* peut se traduire, en dehors des signes classiques, de deux manières. Une fois, nous avons constaté, du côté paralysé, le phénomène des *recourcissements*. Il n'a guère été observé, jusqu'à présent, que dans l'hémiplégie de l'adulte.

Chez deux malades, il existait du *torticollis spasmodique* ; pour l'un d'eux, vu avec MM. Lance et Marie (d'Orléans), cette attitude vicieuse de la tête avait apparu dès le début ; inconstante, elle semblait en rapport plutôt avec un spasme passager qu'avec une contracture permanente. Ce cas rappelle celui de Bastian et de Neurath, il s'écarte un peu plus de celui de MM. Babinski, Krebs et Pichet, où le torticollis spasmodique, tonico-clonique, se compliquait d'hémisthésie.

(Voir la suite à la page 5).

ZOMINE

d'infirmières avec, en plus, une salle de bains et une petite salle d'isolement.

Un premier étage de ce bâtiment, se trouve installé un service d'isolement comprenant vingt chambres à un lit, une grande et belle salle d'opérations avec les annexes nécessaires, une double entrée pour les enfants sains et les enfants malades des femmes de l'isolement et les annexes nécessaires à un tel service.

Tout ceci est conçu dans le même esprit : des couleurs claires, de la lumière, et une aération facile.

D'autres travaux sont également prévus et seront réalisés sous peu, grâce à la bonne volonté éclairvoyante du docteur Mourier, secondé par M. l'inspecteur principal Potel, particulièrement qualifié pour concevoir et réaliser ces travaux, en liaison avec M. l'architecte en chef Debas et le docteur Devraigne, puisqu'il a été lui-même pendant plusieurs années directeur de la maternité du boulevard de Port-Royal.

Il y a déjà là, en tout cas, une œuvre d'un intérêt social considérable, qui ne pourra que s'amplifier sous l'active impulsion du docteur Devraigne et dont la création ne devait pas passer inaperçue.



La nouvelle maternité de l'hôpital Lariboisière : à gauche, la salle de stérilisation du lait, la grande salle d'attente, la pouponnière du personnel

La médecine il y a cinquante ans

L'éloge de Claude Bernard par Renan

En succédant à Claude Bernard, à l'Académie française, Renan fit, le 3 avril 1879, un remarquable discours de réception dans lequel il retraça la carrière scientifique de son illustre prédécesseur. Nous extrayons de cette belle page le passage suivant, qui évoque les rapports de Claude Bernard avec son premier maître Magendie :

Il (Claude Bernard) essaya les concours et y échoua complètement : il n'avait pas les qualités superficielles qui font réussir des épreuves où c'est un défaut d'avoir des idées, et où l'on est perdu si un moment on se laisse aller à suivre sa propre pensée. Son air était gauche et embarrassé, et les brillants sujets qui croyaient se partager l'avenir ne lui prédisaient qu'une carrière médicale des plus modestes.

Quelqu'un qui ne s'y fût laissé point tromper, eût dit que Magendie, le sort, on serait enclin à dire une harmonie préétablie, avait attaché Claude Bernard au service de cet homme éminent, à l'Hôtel-Dieu. Jamais le hasard n'opéra un rapprochement plus judicieux. Bernard et Magendie étaient en quelque sorte créés l'un pour l'autre, se complétaient et se continuaient. Si Magendie n'eût pas eu Bernard pour élève, sa gloire ne serait pas le quart de ce qu'elle est. Si Bernard n'eût pas trouvé à la direction de Magendie, il est douteux qu'il eût pu surmonter les énormes difficultés matérielles que la fortune, par un seul jour, semblait avoir semées devant lui, comme pour lui rendre méritoires les brillantes faveurs qu'elle lui réservait.

Chose singulière ! Le premier abord de l'homme qui devait être son initiateur à la vie scientifique lui fut désagréable, presque repoussant. Magendie, avec ses rares qualités, était peu aimable. Son accueil rude découragea le jeune interne, et un moment Bernard méconnut la rare chance qui lui était échue. Magendie, lui, n'hésita pas longtemps. Au bout de quelques jours, sachant à peine le nom de son jeune élève, ayant remarqué ses vœux et sa main pendant une dissection : « Dites donc, lui cria-t-il d'un bout de la table à l'autre, je vous prends pour mon préparateur au Collège de France. » A partir de ce jour, la carrière de Claude Bernard était tracée. Il avait trouvé l'établissement où seul pouvait convenir au développement de son génie.

Grâce, en effet, à la complète liberté dont jouit le professeur dans cette école unique, Magendie, suivant les traces de Lavoisier, faisait, sous le titre de « Médecine », un cours de recherches originales sur les phénomènes physiques de la vie. Magendie n'était pas l'idéal du médecin : il était trop critique envers lui-même pour pratiquer un art qui consiste aussi souvent à consoler le malade qu'à le guérir. Mais c'était l'idéal du professeur au Collège de France, toujours cherchant le nouveau, ne visant en rien au cours complet, ne cherchant pas à évaluer chez ses auditeurs l'esprit d'investigation. Comme le vrai professeur au Collège de France, il ne préparait pas son cours, et donnait à ses élèves le spectacle de ses doutes, de ses perplexités. Bien différent de ceux qui prennent d'avance leurs précautions pour éviter les embarras que leur cause un entretien trop immédiat avec une réalité qui leur est peu familière, il interrogeait directement la nature, souvent sans savoir ce qu'elle répondrait. Quelquefois, quand il se hasardait à prédire le résultat, l'expérience disait juste le contraire. Magendie alors s'associait à l'effort de son auditeur. Il était enchanté : car, si son système, auquel il ne tenait pas, sortait ébréché de l'expérience, son scepticisme, auquel il tenait, en était confirmé. Avec ce caractère, il devait laisser à son préparateur une part considérable dans la préparation du cours. Claude Bernard faisait l'expérience de chaque leçon avec sa prodigieuse habileté d'opérateur, et, à la troisième ou quatrième séance, Magendie sortait de la salle en disant du ton bourru qui lui était habituel : « Eh bien ! tu es plus fort que moi. »

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE DE FRANCE

Séance du lundi 11 mars 1929, à 17 heures, première chambre du Tribunal civil de la Seine (Salle des Pas-Perdus, Palais de Justice).

Ordre du jour :

- 1^{re} Discussion de la communication de M. Derivieux. — Un accident du travail pourrait-il être intégralement indemnié ?
- 2^e Communication de M. Gallois. — Un problème de secret médical.
- 3^e Communication de M. Blich. — Ergorégement, action des carotides avec entrée permettant à la victime de faire un trajet d'une cinquantaine de mètres.
- 4^e Communication de M. Simonin. — L'examen météorologique des ballons d'Alpbach.

Le secrétaire général : DERIVIEUX.

L'Association
Digitaine Nativella
Oulabaine Arnaud
du Laboratoire Nativella
se nomme :
Natibaine

A MON AVIS

On nous a dit qu'en condamnant le docteur Dujarrier à la modeste somme de deux cent mille francs de dommages et intérêts, on avait voulu condamner la chirurgie esthétique. Nous pensons que ce ne fut là qu'un stratagème fort habile et que l'on ne s'essaya à condamner la chirurgie esthétique que pour mieux réussir à condamner le docteur Dujarrier.

Nous avons dit, dans notre dernier bulletin, que le tort du docteur Dujarrier était de n'avoir pas réussi. Comme on ne pouvait lui reprocher aucune faute chirurgicale, il fallut bien, pour obtenir sa condamnation, invoquer autre chose. Et, faisant les bons apôtres, les juges prétendirent que le fait d'opérer sans qu'il y ait une nécessité urgente, commandée par l'état du sujet, constituait une faute lourde, justifiant une peine sévère.

Si l'on acceptait cette façon de voir, la chirurgie connaîtrait un rude assaut. En effet, la moindre intervention chirurgicale, la moindre incision cutanée, la moindre anesthésie locale ou générale constituent un danger pour la vie de celui qui les subit. Il faudra donc que le chirurgien, avant toute intervention, songe aux dangers qu'il va faire courir à son client par le seul fait de cette intervention.

Il pourra, dans des cas fort nombreux, déclarer que l'affection pour laquelle on le consulte peut s'accommoder d'une longue survie et qu'il n'est pas nécessaire de faire courir au patient les risques d'une intervention. Dès lors, la thérapeutique des bras croisés trouvera le plus souvent à se justifier et les opérations chirurgicales ne constitueront plus qu'une minime exception.

Cette conception va à l'encontre d'une tendance et d'un état d'esprit qui ont cours actuellement et qui sont justifiés par les grands progrès qui ont été réalisés dans la technique chirurgicale. Si l'on admet la façon de voir défendue par le jugement qui nous occupe, nous faisons, au contraire, un retour en arrière de plus d'un demi-siècle.

Nous voici de nouveau transportés aux temps lointains où les opérations chirurgicales comptaient un déchet considérable par le fait des complications dont elles étaient l'objet. Ces complications, vous le savez, étaient dues à l'ignorance où l'on se trouvait alors, sur les moyens de se protéger contre l'infection. Celle-ci est, aujourd'hui, une exception minime.

ON NOUS INFORME QUE

Deux places, l'une de médecin-adjoint, l'autre de chirurgien-adjoint sont à pourvoir à l'Hôpital Notre-Dame de Bon-Secours, 66, rue des Plantes, à Paris.

Les candidats à ces postes sont priés de s'adresser à l'Administration de l'Hôpital, les mardis et vendredis, de 14 à 17 heures, pour connaître les conditions de ces concours sur titres.

Il leur sera remis un règlement concernant le service médical de l'Hôpital.

Un concours pour l'admission à des places d'internes en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire s'ouvrira le 18 avril 1929. Le nombre des places est actuellement fixé à deux. Les internes titulaires sont nommés pour un an. Ils reçoivent un traitement annuel de 7.200 francs et une indemnité spéciale de nourriture de 4 francs 80 par repas.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert des maintenant à la Préfecture de police (service du personnel). Il sera clos le 15 mars 1929, à 16 heures.

SANATORIUM de VILLEVAUDE
(S.-et-M.) à 20 km de Paris. Pleine campagne. 64 parc confort. — **Séjour : 26 à 40 frs.** Notice illustrée. —

Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'Asile public d'aliénés de Clermont-de-Loire (Oise). Les internes en fonctions reçoivent une indemnité de 3.400 francs la 1^{re} année, 3.400 francs la 2^e année et 4.200 francs la 3^e année. Cette indemnité est de 4.800 francs à 6.000 francs s'ils sont docteurs en médecine.

L'établissement leur rembourse la moitié de leur abonnement de chemin de fer en 3^e classe pour le trajet Clermont-Paris. Enfin, ils bénéficient des avantages habituels (logement, nourriture, chauffage, éclairage et blanchissage).

Les suppurations sont rares. La septicémie plus encore.

Toute l'école médicale d'aujourd'hui est imprégnée d'un esprit justifié par les faits et qui lui donne une complète assurance sur l'évolution des interventions chirurgicales qu'on considère avec raison comme à l'abri des complications infectieuses. C'est à cet état d'esprit que la chirurgie esthétique doit sa naissance.

Jamais, autrefois, on ne serait intervenu pour des motifs aussi fragiles que ceux qui sont dictés par l'esthétique du corps humain. On n'aurait pas voulu, bien certainement, faire courir les grands dangers d'une intervention pour la correction d'un nez ou d'une plastique ridicule.

Mais aujourd'hui, vraiment, ces interventions, effectuées par des chirurgiens habiles, consciencieux et experts, n'offrent plus rien des dangers que faisaient courir les opérations de jadis. Et c'est vraiment faire montre d'un esprit rétrograde que de s'efforcer de prétendre le contraire.

En condamnant le docteur Dujarrier, le juge s'est souvent, sans doute, du docteur Bovary qui, ayant voulu opérer Hippolyte, le garçon d'auberge, de sa boiterie, ne réussit qu'à le condamner à une amputation de la jambe par suite de gangrène.

Et il a dû faire sienne, l'apostrophe du docteur Canivet, de Neuchâtel, qui s'écriait, en secouant M. Homais par le bouton de sa redingote : « Nous n'imaginons pas d'opérer quelqu'un qui se porte à merveille ! Redresser des pieds bots ! Est-ce qu'on peut redresser les pieds bots ? C'est comme si l'on voulait rendre droit un bossu. »

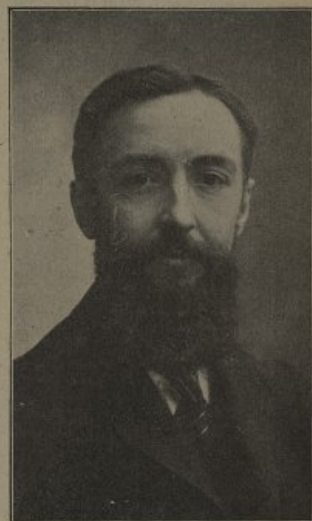
La thèse de Flaubert pouvait se défendre il y a 75 ans. On ne nous prétendait de même pas qu'elle est encore soutenable aujourd'hui.

Les juges ont le droit d'être ignorants des progrès de la chirurgie. De cette ignorance, toutefois, ils devraient avoir conscience. Si nous nous méliions de causer jurisprudence, ils nous rappelleraient sans doute à la raison. Aussi, nous croyons ne pas avoir une attitude déplacée en les rappelant nous-même à la raison, c'est-à-dire en leur faisant remarquer qu'ils ne connaissent pas grand-chose de notre profession. Et qu'ils devraient par là même montrer moins d'empressément à la censurer sans objet.

J. CRINON.

M. le D^r COMANDON

Lauréat du Prix Jean Barès



M. LE D^r COMANDON

Ainsi que nous l'avons annoncé, la conférence des présidents des comités techniques de l'Office national des recherches en inventions, réunie sous la présidence de M. J.-L. Breton, membre de l'Institut, et à laquelle assistait M. Louis Lumière, membre de l'Institut, délégué par l'Académie des sciences, vient de décerner le prix Jean-S-Barès pour l'année 1928.

Le premier prix (10.000 fr.) a été attribué, à l'unanimité, au docteur Comandon pour ses recherches intéressant la photographie et la cinématographie. Le docteur Comandon peut être considéré comme le créateur du film scientifique et de la cinématographie appliquée à l'enseignement.

ZOMINE

LE MONDE MÉDICAL

Mariages

— On nous prie d'annoncer que le mariage de M. Paul Tournafond, externe des hôpitaux, avec M^{lle} Marcelle Durand-Ferte, qui était fixée au 2 mars, à Versailles, est remis, par suite de maladie, à une date ultérieure.

— On nous prie d'annoncer, de Bourges, le mariage de M^{lle} A.-M. La Breuille, fille du commandant d'artillerie et de M^{lle} née Daggois, avec le docteur Antoine Pères, de Nice, fils de M. Horace Pères et de M^{lle} née Pères, décédée.

Nécrologies

Nous apprenons la mort :
— Du docteur Pierre Gérard, professeur à la Faculté de médecine de Lille, ophtalmologiste de l'hôpital Saint-Sauveur, ancien président de la Société de médecine du Nord.

— Le docteur et M^{lle} Lucien Roussel, M. et M^{lle} Jean de Baudouin, M. Maurice de Baudouin ont la douleur de faire part de la mort, le 1^{er} mars 1929, de leur père et beau-père, M. Raoul de Baudouin, mari des sacrements de l'Eglise. Les obsèques ont eu lieu à Marlenheim (Bas-Rhin).

— M. et M^{lle} Georges Sèneque, le docteur Jean Sèneque, chirurgien des hôpitaux de Paris : M^{lle} Jean Sèneque et leur famille ont la douleur de faire part à leurs amis et connaissances de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Henri Sèneque, leur père et beau-père, décédé à Marseille le 23 février 1929.

— Le docteur A. Desaux et M^{lle} M. et M^{lle} Raoul Pouetier, M. et M^{lle} Gaston Desaux et leur famille ont la douleur de faire part de la mort de leur mère, M^{lle} Desaux, décédée le 24 février. L'inhumation a eu lieu dans la plus stricte intimité à Longjumeau.

— On nous prie d'annoncer le décès de M^{lle} yvonne Justine Lévy, âgée de 78 ans, mère du docteur Sam Lévy. Les obsèques ont eu lieu en stricte intimité.

— Le docteur Attias fait part du décès de son père, M. Michel Attias, survenu à 78 ans, le 25 février. Les obsèques ont eu lieu vendredi, 1^{er} mars, dans la plus stricte intimité.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Jacques Sevestre. De la part des familles Marcel Gardissal, Quéau, Archambault. Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

— Du docteur Baez, ancien président de la République de Saint-Domingue, président de la municipalité de Saint-Domingue, recteur de l'Université, officier de la Légion d'honneur.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Pose à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines
Tél. int. 43-31 - 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Les examens pour la délivrance du titre de médecin sanitaire maritime auront lieu à Marseille le 26 mars 1929, à 8 heures 30, à l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales, 40, allées Léon-Gambetta.

Les candidats sont priés d'adresser leur dossier au secrétariat de la Santé maritime, 7, quai du Port, où tous les renseignements leur seront fournis.

On annonce la fondation de l'Amicale des anciens internes provisoires des Hôpitaux de Paris. — Adresser les adhésions au docteur R. Weil, 9 bis, rue Demours, Paris (XVII^e).

Dame recevait clients chez Docteur ou Dentiste, contre appartement et petit salaire. Réponse à INFORMATEUR MÉDICAL.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Babonneix montre la grande variété anatomopathologique des lésions de l'hémiplegie infantile et insiste sur la fréquence de l'hérod-syphilis dans leur étiologie.

(Suite et fin de la page 4)

Troubles sensitifs. — Chez un jeune homme de dix-sept ans, nous avons, avec M. Dupuy-Dutemps et Haliez, tête et yeux étaient presque complètement déviés vers la droite; nous avons admis, avec les réserves d'usage, l'existence d'une hémianopsie gauche. Les faits de ce genre sont rares: ils ont été signalés pour la première fois par Freud (1899), et ensuite, par Vogt.

Troubles sensoriels. — Ils concernent uniquement l'appareil de la vision.

Dans un cas, observé avec MM. Dupuy-Dutemps et Haliez, tête et yeux étaient presque complètement déviés vers la droite; nous avons admis, avec les réserves d'usage, l'existence d'une hémianopsie gauche. Les faits de ce genre sont rares: ils ont été signalés pour la première fois par Freud (1899), et ensuite, par Vogt.

Une fois, nous avons trouvé, avec MM. Dupuy-Dutemps et R. Voisin, un signe d'Argyll-Robertson manifeste, avec, en plus, de la kératite interstitielle chez une fillette dont la mère était atteinte de paralysie spastique tardive. Une autre fois, M. Dupuy-Dutemps nous a signalé, chez un petit garçon de huit ans, une lenteur de réflexes pupillaires contrastant avec la vivacité dont ils sont généralement doués à cet âge.

Dans deux cas ayant trait, l'un et l'autre à des hérod-syphilis, il existait une atrophie optique, certifiée, à plusieurs reprises, par le professeur de Laperrière. Cette complication a été mentionnée par quelques auteurs (Hoffa, Noth et Dimitrescu).

Dans deux autres, l'œil était petit du côté paralysé; cette microphthalmie nous semble exceptionnelle, puisque nous ne l'avons pas vu mentionnée.

Dans un dernier, à l'hémiplegie s'associait une cataracte congénitale double, au sujet de laquelle M. Dupuy-Dutemps nous a remis la note suivante: cataracte zonulaire typique, sans cavillons. Comme pour la microphthalmie, nous ne connaissons aucun cas analogue.

Hémihypertrophie sclérale. — Deux fois, nous avons constaté une hémihypertrophie du sein siègeant du même côté que l'hémiplegie. De tels faits sont exceptionnels (Bourneville, Clarke, Lannois et Payolle) et ne se voient, d'habitude, qu'associés à l'hémianopsie (André Thomas). Or, dans nos deux cas, celle-ci faisait défaut.

Troubles du métabolisme. — Nous avons observé:

Une fois, de l'infantilisme, chez un sujet de vingt ans, frappé, vers la deuxième année, d'hémiplegie infantile.

Plusieurs fois de l'obésité.

Une fois, avec M. A. Duruy, un syndrome complexe: diabète insipide, lipomatose, dystrophies diverses, chez un adulte atteint, depuis l'enfance, d'hémiplegie et d'épilepsie. Cas rare, lui aussi, puisque l'épilepsie, dans le diabète insipide, n'est signalée que par M. Achard.

Phénomènes d'hypertension intracranienne. — Avec M. Bertheaux, nous avons, chez une fillette de neuf ans, atteint d'hémiplegie infantile datant de la première enfance, noté l'apparition récente de vomissements à type cérébral et de céphalées, sans stase pupillaire. Sans doute, pouvait-il s'agir d'une tumeur cérébrale, mais ne connaît-on pas quelques cas où, pour une raison mal déterminée, l'hémiplegie infantile se complique de phénomènes d'hypertension (Duret)?

Myopathie. — Avec M. J. Lhermitte, nous avons eu l'occasion de donner nos soins à un petit garçon de six ans et demi, atteint d'une hémiplegie droite ancienne, présentant tous les caractères habituels: 2° d'une myopathie, survenue vers la quatrième année. Nous ne connaissons, dans la littérature, aucun cas analogue.

Malformations cardiaques. — Une fois, nous avons constaté, chez un sujet de vingt ans, atteint d'hémiplegie droite et d'arrériorité mentale, et probablement hérod-syphilitique, un gros souffle systolique de la base, qui a été découvert des premiers mois, et qui semble bien en rapport avec une maladie de Roger.

Nœvi pigmentaires. — Deux fois, il existait, du côté de l'hémiplegie, des nœvi pigmentaires assez importants. Le fait a été signalé surtout par les auteurs anglais (Brushfield et Wainwright), qui, à l'angisme de tel sujet, ont parfois trouvé un nœvus ou un angiome situé sur les méninges rolandiques du côté opposé à l'hémiplegie.

Manifestations liées à l'hérod-syphilis. — Elles sont très fréquentes, qu'elles soient d'ordre clinique: signe d'Argyll-Robertson, kératite interstitielle, exostoses, surtout frontales, gonnes cutanées, vélopalladiques, etc., ou sérologique: réaction de Wassermann positive pour le malade ou pour ses parents. Dans un cas, très comparable à celui de M. de Amici, le père avait contracté la syphilis il y a quatre ans. Des sept enfants, six sont atteints, au premier degré, de la contamination du père; ceux-ci sont en parfaite santé, seul, celui-ci est atteint de la maladie de Little. Deux fois, il semblait s'agir, à première vue, d'hémiplegie liée à un traumatisme obstétrical. En réalité, elle frappait des hérod-syphilitiques, comme le montraient les antécédents, les signes associés, les réactions humorales. Il faut donc admettre que, dans ces cas, les deux causes s'associaient, la première jouant le rôle occasionnel, la seconde, le rôle déterminant.

De ces constatations, que conclure, si ce n'est que:

1° Les lésions de l'hémiplegie infantile sont infiniment moins localisées qu'on ne le croyait jadis. — Pour les classiques, et malgré MM. Babinski et P. Marie, elles se cantonnaient toujours en faisceau pyramidal et, particulièrement, à son origine. Comment expliquer ainsi l'existence de phénomènes moteurs spéciaux: atonie et hypertonie de type « strié », signe de Babinski, spontané ou réflexe, diminution ou abolition des réflexes tendineux, relevant autant qu'on puisse dire, de lésions intéressant, pour les trois premiers, la région des ganglions de la base, et, sans doute aussi, les voies cérébelleuses, pour les dernières, une altération du nerf radiculaire, selon l'ingénieuse hypothèse de M. Souques? Comment expliquer l'association, à l'hémiplegie, de troubles sensitifs et sensoriels? Si la pathogénie de ceux-ci est encore imprécise, force est, pour rendre compte de ceux-ci, d'invoquer des lésions frappant soit le cerveau, comme dans l'hémianopsie et l'aura visuelle, soit les méninges de la base dans l'atrophie optique. Comment fournir une explication correcte des cas où, à l'hémiplegie, s'associe de la lipomatose, de l'obésité, un diabète insipide, et n'est-il pas évident que, dans ces cas, la région infundibulaire doit être altérée? De même, quelles que soient les lésions des hémihypertrophies viscérales et de la myopathie, il est bien évident qu'elles n'intéressent rien le faisceau moteur principal.

2° Elles sont de nature beaucoup plus variée qu'il n'est classique de le dire. — Pour les auteurs les plus qualifiés (Dejerine), elles sont presque toujours de nature vasculaire: hémorragies ou ramollissements, aboutissant à la production d'une cicatrice névroglique, et, que résulte-t-il de l'analyse de nos cas? C'est que — parfois — interviennent aussi d'autres causes: malformations cérébrales, anisomies méningées, peut-être même épilepsie épiléptique, comme dans le cas où nous avons constaté un épilepsie spasmodique, et dans ceux qu'a, dans sa thèse, recueillis M. Thévenard.

3° Conformément à la théorie du professeur Fournier, et contrairement à l'opinion de la majorité des auteurs, l'hérod-syphilis est peut-être la cause la plus importante d'hémiplegie infantile, quelle existe seule, ou qu'elle agisse en liaison avec les traumatismes obstétricaux.

LÉGION D'HONNEUR

Sont nommés:

Au grade d'officier
Barbarin (Paul-Joseph), docteur en médecine à Paris, fondateur de centres d'éducation physique; 34 ans de services. Chevalier du 25 décembre 1916.

Au grade de chevalier
Bellin du Coteau (Marc-Léon), docteur en médecine à Paris, membre de la commission consultative d'éducation physique et de préparation au service militaire; 30 ans de services.

De Choudens (Jean-Edmond), docteur en médecine à Saint-Jean-de-Gourville (Ain); 40 ans de pratique professionnelle.

Maignot (Jean-Marie-Adolphe), docteur en médecine au Pousin (Ardèche); 30 ans de pratique professionnelle.

Julian (Marie-Louis-Maurice), docteur en médecine à Beaucaire (Gard); 46 ans de pratique professionnelle.

PETITES NOUVELLES

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie:

Un rapport de M. le préfet de la Loire-Inférieure concernant une épidémie de fièvre typhoïde signalée dans une commune de ce département.

Une demande formée par MM. Comar et Cie (Laboratoires Clin), en vue d'être autorisés à fabriquer et mettre en vente divers sérums.

Une demande de M. Perru, domicilié à Vitte (Vosges), en vue d'être autorisé à exploiter deux sources d'eaux minérales, dénommées « Source Charney » et « Source Perru ».

Une demande de M. Planché en vue d'être autorisé à exploiter une source d'eau minérale dite « des Economats » située au lieu dit « Les Gravières », commune de Saint-Yorre (Allier).

Une lettre des établissements Richelieu, à Saint-Yorre, par laquelle cette Compagnie expose les raisons pour lesquelles elle estime devoir maintenir le nom de « Richelieu n° 2 » à la source d'eau minérale pour laquelle elle a précédemment demandé une autorisation d'exploitation.

M. le Dr Raymond Mallet a été nommé médecin-inspecteur des Asiles de la Seine.

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZ-J-IOHYDRINE
réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du Dr CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES:
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à:
ETABL. JACQUEMAIRE
Vielleville (Rhône)

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 d'aspirine purifiée
d'amidopyrine

analgésique
sédatif
hypnogène

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. Allonal Roche ne contient
ni opium, ni morphine, ni cocaïne, ni aucune
substance du tableau B.

sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & Co., 21, Place des Vosges, PARIS

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

**Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle**

**Troubles vasculaires
par spasmes artériels**

**Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses**

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2, 5, 10, 20 cc

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS



LA QUESTION DU JOUR

Le problème des suppurations pulmonaires fait l'objet d'une discussion à l'Académie de Médecine

MM. les professeurs Bezançon et Achard, parlant successivement à propos du procès-verbal, sont revenus sur le problème des suppurations pulmonaires qui avait fait l'objet, dans la séance précédente, d'une très intéressante communication de MM. les professeurs Sergent, Baumgartner et Kourilsky

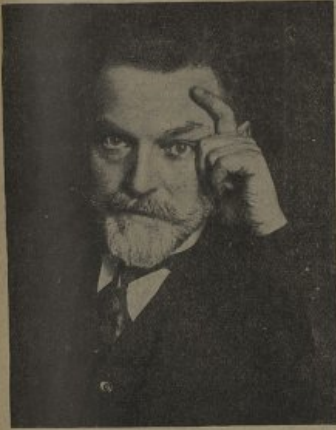


Photo Informateur Médical

M. LE PROF. BEZANÇON

M. Bezançon est tout à fait d'accord avec ces auteurs sur l'importance qu'il y a, en matière de suppuration pulmonaire, à faire la discrimination des suppurations aiguës et des suppurations chroniques. Dans un article récent sur les grands abcès à pyogènes

du poumon, en collaboration avec Jacquelin, il a opposé les évolutions chroniques, désespérément tenaces, pour lesquelles les seules ressources thérapeutiques se réduisent au traitement chirurgical.

M. Bezançon estime cependant qu'il faut établir une autre distinction fondamentale, celle des abcès à pyogènes, qui sont de véritables abcès, souvent circonscrits, et les infections à spirochètes et anaérobies putrides dans lesquelles, à côté des phénomènes de mortification, il y a des processus extrêmement développés de sclérose, comme il l'a montré récemment avec Eichsgin et Azoulay. Ces phénomènes de sclérose peuvent même être extrêmement précoces comme il l'a vu récemment.

Ces gangrènes pulmonaires dans leur forme aiguë peuvent, dans certains cas, guérir à la suite de vomiques, mais le plus souvent elles passent à l'état chronique et résistent à toute la thérapeutique médicamenteuse. Il faut cependant persévérer dans l'emploi des arsenicaux qui dans quelques cas peuvent avoir une influence favorable.

Comme MM. Sergent, Baumgartner et Kourilsky, il estime qu'il faut à tout prix éviter cette phase chronique qui n'est plus du ressort de la médecine et, dès que l'infection semble sortir de la phase aiguë, intervenir chirurgicalement à l'intervention en deux temps, comme le proposent les auteurs, avec suppression du foyer, semblant la seule logique.

MM. Ch. Achard et P. Soulié ont vu, chez un jeune homme de 25 ans, après une turgescence initiale, survenir, avec une invasion aiguë et franche, un abcès du poumon. Dans le pus de la vomique, on trouva, au milieu de microbes variés, des bacilles fusiformes et des spirochètes. En conséquence, on traita le malade par l'arsénobenzol. La température tomba, l'expectoration se tarit et l'examen radiologique montra la disparition rapide de la poche pulmonaire.

La phase fermée du début avait duré une semaine, la phase ouverte de vomique deux, et la réparation s'était faite en une semaine.

Cette rapidité d'évolution rappelle celle des abcès amibiens traités par l'émétine.

A noter que, malgré les fusospirochilles, l'expectoration n'avait jamais été félide.

Vacance de chaire de faculté

Par arrêté en date du 5 mars 1929, du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts :

La chaire de pathologie médicale de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Vacance de poste de directeur du bureau municipal d'hygiène

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Croix (Nord).

Le traitement alloué est fixé à 35.000 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, — 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Médecins nommés officiers d'Instruction publique

MM. les docteurs Adda (de Vitte), Bonnel (de Sidi-bel-Abbès), Bouchard (de Lyon), Bourrée (de Châtillon-sur-Seine), Briant (de Bourbonne-les-Bains), Briers (de Briquebec), Colin (de Quimper), Cousin (de Saint-Denis), Dauthuille (de Lille), Dudoit (de Couteaux), Duncagier (de Bordeaux), Durand (du Puy), Etienney (de Besançon), Fabre de Parrel, Mercier, Odenot (de Paris), Fort (de Gerisiers), Garrigues (de Rodez), Jacot (de Bayon), James (de Pauville), Jancaud (de Guéret), Jullien (d'Amiens), Julia de Roig (de Nice), Lonsan (du Vésinet), Machuel (de Saumons), Melan (de Montpellier), Metayer (de Bu), Pluvinaud (de Marcoing), Sinaud (de Guéret), Trautmann, médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales, Ulexia (de Blois), Vendeville (de Villiers-Bretonneux), Virlogeux (de Moulins).

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 130.341



Publicité strictement Médicale

Le PRÉVENTYL
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
6^e Modèle 9 frs
1^{er} Modèle 4 frs
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{cs} MARCHAND & LEROY, Amiens

KAOLIN CROOKES
Maladies de l'intestin
et du tube digestif
J. PELOILLE, 2, faub. S-Denis, PARIS (X^e)

LE STAPHYLOTHANOL
Hydroxyde de bismuth radifère
Furonosées rebelles et toutes staphylococcies
Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-16^e

EUMICTINE
Santalol - Salol - Urotropine
Antigonococcique
Diurétique - Analgésique
Antiseptique
8 à 12 Capsules par jour.
LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
ET TOUTES PHARMACIES
Abonnez-vous à L'INFORMATEUR MÉDICAL (25 francs par an pour la France)

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ
Gynocalcion M **Gynocalcion P**
MENOPAUSE PUBERTÉ
Ech^{ns} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale
« Il n'est pas douteux qu'en mettant en évidence des métaux, même à doses infinitésimales, dans l'eau de mer, le Professeur Garrigou a ouvert des voies nouvelles à la thérapeutique marine ».
D^r ALBERT ROBIN, Professeur de Clinique thérapeutique, Paris (Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1912).
« Les travaux de M. Cusseo (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 ».
D^r F. GARRIGOU, Professeur d'Hygiène, Toulouse. (Rapport du Président de l'Union N. le Docteur d'Isle, 1911).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE
Inaltérable — De Goût Agréable.
MARINOL

COMPOSITION :
Eau de Mer captée au large, stérilisée à froid.
Iodalgol (iode organique).
Phosphates calciques en solution organique.
Algues Marines avec leurs nucléines azotées.
Méthylarsinate disodique.
Cinq cmc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 14 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique.
ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.
POSOLOGIE : Par jour : Adultes, 2 à 3 cuillerées à soupe. Enfants, 2 à 3 cuillerées à dessert. Nourrissons, 2 à 3 cuillerées à café.
MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE
décernée sur la proposition de l'Académie de Médecine (Journal Officiel, Arrêté Ministériel du 10 Janvier 1913.)
TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1913).
Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 266
11

A LA SOCIÉTÉ D'HYDROLOGIE

Le Dr Raymond Molinéry préconise la création de camps thermaux pour les enfants

Le choix de cette communication appelle un mot d'historique : lors de notre internat auprès des Hôpitaux de Toulouse, nous fûmes associés par notre excellent et vénéré maître, M. le professeur Bézy, à l'œuvre des Petits Toulousains à la montagne. Chaque année, un nombre important d'enfants allaient vivre deux mois de plein air. Les colonies de vacances créées par le pasteur Conté et dont notre très distingué confrère et ami, le docteur Dequid, est l'ardent président, se sont répandues sur toute la surface de notre sol. Les camps de vacances du commandant Fabre en sont la dernière et la plus parfaite expression.



M. LE DR MOLINÉRY

Ayant visité divers de ces camps de vacances, nous fûmes surpris de voir qu'un certain nombre de petits campeurs étaient nettement justiciables d'un traitement hydrominéral approprié à leur état, traitement, me semblait-il, qu'il était facile de conjuguer avec la vie au soleil et au plein air qui est la caractéristique même de cette organisation. Dès 1925, nous publiâmes à ce sujet un premier article dans la *Médecine Internationale*.

Pour aboutir, il fallait saisir de cette suggestion nos fédérations thermales et climatiques et, naturellement, ce fut la Fédération thermale et climatique pyrénéenne qui nous demanda de lui présenter un premier rapport sur cette question.

Tout à tour, à Amélie-les-Bains, à Aix-les-Thermes, Pau, Salles-de-Béarn, Dax, Toulouse et Biarritz, la question fut étudiée et, chaque fois, gagnait du terrain.

Nomme correspondant avec notre collègue, le docteur Meillon, nous développâmes, en novembre dernier, à Biarritz, notre plan d'action. Nous fûmes mandatés par nos collègues, pour nous mettre en relations immédiates avec le commandant Fabre, afin de « *transposer sur le plan hydrominéral* » ce qui avait été si bien résolu sans aucune préoccupation médico-thermale.

À la vérité, déjà M. Meillon à Cauterets, M. Antoine Dieueyde à Barèges, M. Laporte à Cap-Breton, avaient créé des camps qui se rapprochaient de ceux que nous voulions généraliser... tant il est vrai qu'il ne faut jamais proclamer que l'on est le premier à envisager ou ceci ou cela... L'idée est dans l'air quand l'un de nous la met en application.

Tout ceci étant rappelé, m'amène à poser devant la Société d'Hydrologie et de Climatologie médicale, une question où il importe qu'elle prenne position.

Les enfants justiciables des camps thermaux sont ceux qui, pré-malades de par leur constitution, « leur diathèse », à nous servir d'un mot très ancien mais que nos conceptions humorales actuelles ne remplaceront pas de sitôt, ont besoin de transformer leur énergie cellulaire ou, si vous voulez, leur métabolisme basal. Légion d'enfants adonidiens, légion d'enfants atteints d'asthme infantile, d'eczéma, d'impétigo, légion d'enfants convalescents de rougeole, de scarlatine, de bronchite grippale, etc., et qui relèvent du sel, du soufre, de l'arsenic, et encore, des eaux sulfatées calciques, bicarbonatées sodiques ou oligométalliques, etc.

Voilà les clients des camps thermaux ; il leur faut la vie au grand air, la vie au soleil avec l'admirable discipline qui pousse leur corps et leur esprit à la vie du camp, mais il leur faut aussi le traitement hydrominéral que nous avons seulement rappelé. Je ne pen-

se pas qu'il puisse y avoir une seule objection sur ce point-là.

On nous communique la difficulté ? On nous a fait l'objection : comment recruter ces enfants ? Nous allons essayer d'y répondre.

La chose nous sera d'autant plus facile, qu'il y a quinze jours à peine, le commandant Fabre voulait bien réunir MM. les docteurs Dequid et Meillon et nous demandait de vouloir bien participer à la conversation.

Un examen médical, vous le savez, est demandé avant l'envoi dans les camps de vacances, de tous les enfants qui demandent à y participer. Œuvres de scoutisme, œuvres et patronages confessionnels, pupilles de la nation ont par leur organisation même, un service médical qui leur est attaché. Si nous communiquons à ces divers services la liste des camps thermaux qui sont constitués, qui fonctionnent, qui vont fonctionner auprès de telle ou telle station, nos confrères feront une discrimination utile, complète, adressant à la station voulue l'enfant qui en est nettement justiciable.

À nous d'établir, pour chaque catégorie d'enfants, les indications des chlorurées sodiques, des sulfatées, des arsenicales, etc.

Œuvres de scoutisme, colonies scolaires, œuvre des pupilles de la nation, étant ainsi saisies, communiquent à l'œuvre nationale des camps de vacances, le nombre des enfants qui sont justiciables du Mont-Dore, de la Bourboule, de Salies, de Barèges, de Cauterets ou de Luchon, etc. Aussitôt, le commandant Fabre « transpose » auprès de la station thermale, l'organisation de ces camps, organisation minutieusement étudiée et l'adapte avec quelques adoucissements, au but que nous voulons atteindre et que nous atteindrons.

L'enfant, ainsi envoyé au Camp thermal, sera vu par les médecins de la station, suivant une modalité qu'il n'est pas difficile d'entrevoir et qui concerne, à notre avis, les sociétés médicales, les syndicats des stations : son traitement sera suivi, aux thermes, à une heure qui ne gênera en rien, le service habituel, même en grande saison : l'heure des repas pouvant facilement, pour les enfants, être modifiée afin de faciliter les choses.

Le commandant Fabre se met, dès aujourd'hui, à notre disposition pour créer, partout où ils seront rendus nécessaires par l'envoi des petits pré-malades dont j'ai parlé tout à l'heure, les camps thermaux dont je vous entretiens.

Le résultat, Messieurs, mais je n'ai pas besoin de le faire ressortir au milieu d'une assemblée de cliniciens et de thérapeutes telle que celle-ci. S'il est vrai — et pour notre part nous nous y rallions pleinement — que l'enseignement de Landouzy affirme que les stations thermales, toutes les stations thermales, devraient d'abord être des stations d'enfants — soit toujours de mise — nous le bénéficierons annuellement plus de cinquante mille enfants qui en sont actuellement privés, de la valeur incontestée de la thérapeutique hydrominérale et climatique française.

ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES JOURNALISTES MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Association professionnelle des journalistes médicaux français qui vient de tenir son assemblée générale, a renouvelé comme suit son Bureau pour 1929 :

Président : Docteur Henri Bouquet ; vice-présidents : Docteurs Bizard (de Paris), et Monteux (de Marseille) ; secrétaire général : Docteur A. Garrigues ; secrétaire adjoint : Docteur Molinéry ; trésorier : Docteur Mahe.

La Caisse mutuelle de retraites des journalistes médicaux français a tenu le même jour son assemblée générale. Les rapports annuels ont permis de constater l'état florissant et les progrès constants de la Caisse, grâce au nombre des cotisants et au concours des généreux donateurs.

NOUVELLE BRÈVE

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 4 mars 1929, la chaire de droit civil de la Faculté de médecine de l'Université de Dijon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater de la publication dudit arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURÉ DE 5 JOURS : 33 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

Du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et des scrofuleux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

**MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE**

**L'ACIDE
URIQUE**

ARTHRITISME

DR L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

SIROP DE SIRTAL

Triérolsul Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND Nuits-St-Georges (COTE-D'OR)

LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES ET L'ANTITOXIQUE LE PLUS SÛR

UROMÉTINE

LAMBIOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

UROMÉTINE EN COMPRIMÉS	UROMÉTINE EN AMPOULES
3 x 9	de 2 et 5 c.c.
comprimés par jour	4 à 5 c.c. par jour

ANTISEPTISME URINAIRE
BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPTISME BILLAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

BERCK

3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

UNE IMPRUDENCE

M. Loucheur, Ministre de l'Hygiène, veut qu'on établisse la vaccination de tous les enfants par le B. C. G.

CE PARRAINAGE OFFICIEL SERA VIVEMENT COMMENTÉ

Voici le texte intégral de la lettre adressée par M. Loucheur aux préfets :

Paris, le 30 janvier 1929.

Le Ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévoyance Sociales

A MESSIEURS LES PRÉFETS,

Votre attention a déjà été attirée par deux circulaires de mes prédécesseurs en date du 25 septembre 1926 et du 15 juillet 1927, sur l'emploi du nouveau vaccin dit « B. C. G. » pour l'immunisation des nouveau-nés contre la tuberculose.

Je dois vous informer aujourd'hui qu'une conférence réunie par la Section d'Hygiène de la Société des Nations et qui comprenait les spécialistes les plus éminents du monde entier vient d'étudier les résultats donnés par cette méthode.

Les conclusions de cette conférence sont les suivantes :

L'unanimité des bactériologistes présents à la Commission estime que les résultats expérimentaux autorisent à conclure que le B. C. G. constitue un vaccin inoffensif.

La Commission clinique estime qu'en ce qui concerne des propriétés immunisantes du B. C. G. vis-à-vis de la tuberculose, l'utilisation du B. C. G. provoque un certain degré d'immunité.

Enfin, la Commission vétérinaire a estimé qu'il résulte de l'ensemble des faits expérimentaux recueillis, et de l'avis unanime des praticiens qui ont utilisé le B. C. G. chez les bovins, que la vaccination selon la technique de Calmette et Guérin chez les animaux de l'espèce bovine, se montre d'une parfaite innocuité.

La même Commission estime également que les mêmes faits expérimentaux et les observations recueillies dans la pratique du B. C. G. chez les bovins, témoignent d'une façon certaine que cette souche de bacilles présente des qualités présumées vis-à-vis de l'infection tuberculeuse expérimentale et naturelle.

Au cours d'une récente communication à l'Académie de Médecine, le professeur Calmette a, d'autre part, fait connaître que le nombre des enfants vaccinés en France seulement, par le B. C. G., s'élevait au 1er novembre 1928 à 116.180, et que, pour ceux de ces enfants qu'il a été possible de suivre d'une façon précise, la vaccination préventive par le B. C. G. (voie buccale) a réduit de près des 3/4 la mortalité générale.

Dans une communication également faite à l'Académie de Médecine, le docteur Jules Renaud conclut en disant que, dans l'état actuel de nos connaissances, nous devons le droit et le devoir d'appliquer la vaccination antituberculeuse à tous les nouveau-nés.

Dans ces conditions, étant donné que les conclusions de la Conférence de la Société des Nations permettent d'affirmer l'innocuité du B. C. G. tant au point de vue clinique qu'au point de vue expérimental, et que l'ensemble des statistiques françaises et étrangères montrent son efficacité pratique, il y a lieu, non seulement de maintenir l'autorisation donnée par la circulaire de mon prédécesseur du 15 juillet 1927 aux services qui dépendent de mon administration, de faire usage du vaccin B. C. G., mais encore de prendre maintenant les mesures nécessaires pour diffuser le plus largement possible cette méthode éprouvée.

Vous voudrez bien, en conséquence, avertir les Officiers et Comités départementaux de lutte contre la tuberculose, de bien vouloir, en liaison avec les inspections départementales et les inspections municipales d'Hygiène, organiser de façon méthodique la vaccination des nouveau-nés par le B. C. G. (voie buccale), en réservant toutefois, bien entendu, aux médecins et aux sages-femmes l'initiative et la pleine liberté de son utilisation.

D'autre part, l'Institut Pasteur met à la disposition des Services publics et des Officiers d'Hygiène sociale et de préservation antituberculeuse, le vaccin B. C. G. sous la forme injectable destiné :

1° Aux revaccinations, à l'âge de 1 an, 3 ans, 7 ans et 15 ans, des enfants qui, ayant été vaccinés par voie buccale dans les 10 jours après leur naissance, ne réagissent pas à la tuberculine.

2° Aux enfants autres que les nouveau-nés, âgés de moins de 10 jours, aux adolescents ou aux adultes qui, n'ayant pas été vaccinés antérieurement par voie buccale, ne réagissent pas à la tuberculine.

Cette méthode n'est donc pas utilisable pour les sujets, enfants ou adultes, qui réagissent à la tuberculine et qui, de ce fait, sont, ou bien encore immunisés par le B. C. G. antérieurement absorbé ou injecté, ou bien déjà porteurs de lésions tuberculeuses apparentes ou occultes.

Dans ces conditions, j'ai l'honneur de vous informer que j'autorise les Officiers publics et les Officiers départementaux d'Hygiène sociale et de préservation antituberculeuse, à s'adresser à l'Institut Pasteur en vue de pratiquer la vaccination par le B. C. G. en injections sous-cutanées, des enfants, des adolescents et des adultes des catégories indiquées ci-dessus ; étant toutefois bien entendu que la vaccination par le B. C. G. injectable ne doit être, pour l'instant, pratiquée que par des médecins spécialisés en physiologie et habitués à manier la tuberculine.

Le Ministre :

Signé : LOUCHEUR

Les médecins qui ont voulu se faire une opinion en lisant les documents impartialement publiés par l'Informateur Médical sur le B. C. G., seront étonnés de cette lettre de M. Loucheur aux Préfets. En effet :

1° M. Loucheur affirme que la Société des Nations a proclamé l'innocuité du B. C. G. C'est une erreur, involontaire ou non, qui a été démontrée ici même.

2° M. Loucheur veut qu'on organise la vaccination méthodique des nouveau-nés par le B. C. G. Il prend l'initiative d'une mesure que déconseillent les débats passionnés soulevés par cette question.

3° M. Loucheur reconnaît aux sages-femmes une compétence spéciale pour juger de l'opportunité de la vaccination par le B. C. G. Il les met sur le même pied que les médecins, ce qui n'est guère flatteur pour ceux-ci.

4° M. Loucheur, en singulière contradiction avec ce qui précède, réserve en dernier ressort l'emploi du B. C. G. injectable aux médecins physiologistes. Encore une catégorie nouvelle de spécialistes ! Le B. C. G. aura servi à donner à ceux-ci une fonction officielle. Et voilà, ce sera toujours un peloton de partisans qui s'attachera à le défendre.

Société médicale des asiles de la Seine — Le bureau pour 1929 est ainsi constitué : Président, M. Marchand (Villejuif) ; vice-président, M. Capgras (Maison-Blanche) ; secrétaire, M. Beaudouin (Maison-Blanche) ; trésorier, M. Guiraud (Villejuif).

Nous apprenons que le Dr Lafage, médecin-chef de l'Asile de Braqueville, vient d'être blessé d'un coup de revolver par un malade. On ne comprend guère comment cette malade pouvait être armée d'un revolver.

AVIS DE CONCOURS POUR LA NOMINATION D'INSPECTEURS DÉPARTEMENTAUX D'HYGIÈNE

Comme suite à l'avis de concours paru au « Journal Officiel » du 3 janvier 1929 (page 311), pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène en Seine-et-Oise, les candidats sont avisés qu'ils pourront adresser leur demande à la préfecture de Seine-et-Oise (3^e division) jusqu'au 15 mars courant au lieu du 1^{er} mars, ainsi qu'il avait été indiqué précédemment.

Un concours sur titres accompagné d'épreuves pratiques aura lieu à Paris, au ministère du travail et de l'hygiène, pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène dans le Cantal.

Les candidats admis ne seront titularisés qu'après un stage d'un an.

Les candidats devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat), âgés de 30 ans au moins et de 50 ans au plus.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

EUPHINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)
R. C. Seine 140-162



PURIFIEZ L'AIR QUE VOUS RESPIREZ

Pour 1 centime de l'heure

Vous pouvez assainir l'air dans votre habitation, en le purifiant avec

L'OZONOR

Dissipe les mauvaises odeurs — Détruit les germes de maladies
Fonctionne sur tous courants — NOTICE FRANCO

Etablissement OZONOR (CAILLIET, BOURDAIS & C^{ie})

12, Rue Saint-Gilles, PARIS (3^e). Téléphone Turbigo 87-38

Informations Diverses

La médaille d'or des épidémies a été décernée à titre posthume au docteur Ballenghien, de Roubaix (Nord).

L'Hôpital Saint-Michel fait paraître sa Revue.

Elle publiera tous les deux mois un compte rendu de la vie et active de cet important centre hospitalier, des articles originaux, une importante revue des livres des Sociétés savantes, des revues.

C'est à notre connaissance, en France, le premier périodique émanant d'un hôpital. Nous lui souhaitons bonne réussite.

Un décret en date du 24 février 1929, a autorisé la création d'un hôpital-hospice dans la commune de Saint-Etienne-de-Tinée (Alpes-Maritimes).

Contrairement à ce qu'on put penser certains collègues, le décret du 21 décembre 1928, fixant les limites d'âge des fonctionnaires de l'Etat, n'est pas applicable aux médecins des Asiles qui restent soumis aux dispositions du décret du 7 mai 1924. C'est ce que le Ministre du Travail vient de rappeler aux préfets de quelques départements où une certaine hésitation s'était manifestée à ce sujet.

Le Dr Vieillefont est nommé inspecteur de la Santé et de l'Hygiène publique du département du Nord.

UNE ÉMOUVANTE MANIFESTATION

L'Ecole de Médecine de Marseille honore le Professeur Sicard

L'Ecole de Médecine de Marseille et tout le corps médical de cette ville a rendu un pieux hommage d'admiration et de regret au professeur Jean Sicard, de la Faculté de Médecine de Paris, mort tout dernièrement, après une carrière scientifique et de professeur admirable.

C'est la salle des Concours de l'Hôtel-Dieu qui a été le cadre de cette digne et touchante manifestation que rehaussaient, de leur présence, avec plusieurs hautes personnalités médicales de notre ville : MM. Delfina, préfet des Bouches-du-Rhône ; Flaissières, maire de Marseille ; Padé, recteur de l'Académie d'Aix ; les médecins généraux Oberlé, directeur du service de santé du XV^e Corps, et

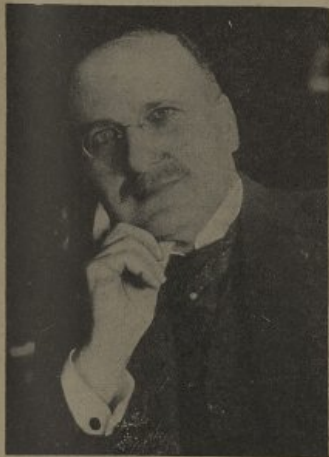
Après avoir évoqué sa belle jeunesse studieuse, ses brillants premiers succès, il rappela quelle fut à Paris, son autorité de professeur, son prestige de savant. Jean Sicard était un passionné de recherches scientifiques. C'est avec un entrain jamais las, qu'il poursuivait ses travaux, lesquels propageaient son nom et son talent dans le monde entier. Il œuvra magnifiquement, tenacement, pour le progrès de l'art médical, notamment dans le domaine de la neurologie. Il n'était point soutenu seulement dans sa tâche, par sa foi dans les méthodes scientifiques qu'il appliquait, mais encore par son ardente bonté qui trouvait un si grand aliment dans ses recherches de l'atténuation de la douleur physique.

Le professeur Léon Roger insista avec une émotion partagée par l'assistance sur ce fait que Jean Sicard, praticien d'un grand talent, était aussi un grand cœur. Et il rappela à ce sujet, avec quel zèle et avec quel dévouement Jean Sicard, durant la guerre, soigna les blessés dans les hôpitaux de Marseille, mettant à leur service toutes les ressources de sa science, tous les trésors de sa bonté.

Poursuivant son attachante causerie sur le Maître disparu, et tant regretté, le professeur Henri Roger exprima combien l'Ecole de Médecine de Marseille qui doit à Sicard l'idée de l'installation d'une chaire de neurologie, est fière du souvenir d'un tel élève devenu professeur éminent à la Faculté de Médecine de Paris et qui allait être reçu en pleine et légitime renommée dans les rangs des membres de l'Académie de Médecine.

Le distingué conférencier termina en proposant comme exemple aux étudiants qui l'écoutaient l'admirable vie de praticien et de savant du Maître éminent auquel il venait de rendre un si émouvant hommage.

Le professeur Roger fut chaleureusement applaudi. Et ces applaudissements exprimaient avec quelle sincérité pleins les assistants, avec lui, exaltaient comme il convenait la haute et pure mémoire de Jean Sicard.



M. LE PROF. SICARD

L'Hermier, directeur de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales ; Vidal-Naquet, président de la Commission administrative des hospices ; docteur Audibert, adjoint au maire.

M. le docteur Henri Roger, le distingué professeur de l'Ecole de Médecine de Marseille, prit la parole pour exprimer en cette circonstance le sentiment d'une assistance d'élite.

M. le docteur Roger fit une conférence des plus attachantes, des plus émouvantes, sur la vie de Jean Sicard, qui naquit à Marseille d'une famille de pure origine provençale et qui, même à l'apogée de sa grande réputation, n'oublia jamais dans Paris où s'élevait son existence si active de professeur et de savant, n'oublia jamais le pays natal... Il y venait du reste assez fréquemment et aimait à y retrouver dans une atmosphère ensoleillée, de bons et fidèles amis.

Le professeur Roger retraça dans une langue des plus littéraires et avec une grande délicatesse de sentiments la vie et l'œuvre de Jean Sicard.

BUREAU D'HYGIÈNE DE CHERBOURG

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Cherbourg.

Le traitement de début alloué est fixé à 15.672 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacères, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

MÉDECINS SANITAIRES MARITIMES

Les examens pour la délivrance du titre de médecin sanitaire maritime auront lieu à Marseille le 26 mars 1929, à 8 heures 30, à l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales, 40, Allées Léon-Gambetta.

Les candidats sont priés d'adresser leur dossier au secrétaire de la Santé maritime, 7, quai du Port, où tous les renseignements leur seront fournis.

Echantillon. Écr. D^r BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans **TUBERCULOSES**
CONVALESCENCES**TROUBLES** de la **CROISSANCE**Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

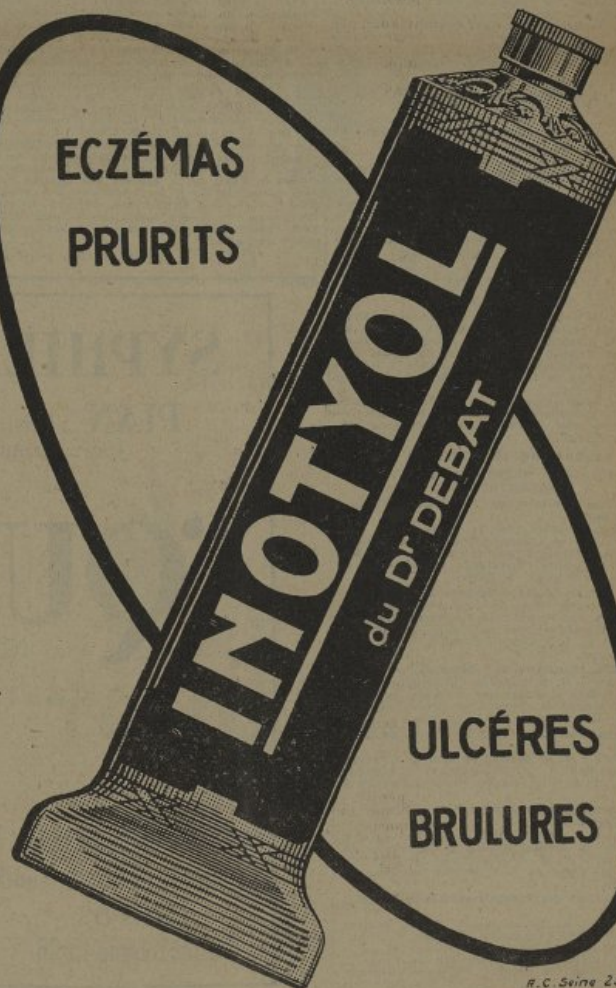
Ergostérine activée par les rayons ultra-violet
(vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'**OPOCALCIUM**
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue

Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)ECZÉMAS
PRURITSULCÈRES
BRULURES

R.C. Seine 2514

Premier Congrès international de l'Aviation sanitaire

PARIS 1929

Secrétariat général : 35, rue François-I^{er} — PARIS (8^e)

Du 15 au 30 mai 1929 se tiendra à Paris le premier Congrès International de l'Aviation Sanitaire. Nous publions ci-dessous un extrait du programme général scientifique et du règlement du Congrès. Nous attirons particulièrement l'attention des Officiers de réserve du Service de Santé Militaire sur les avantages qui leur sont, à cette occasion, accordés par M. le Ministre de la guerre.

PROGRAMME GENERAL PROVISOIRE

PREMIERE JOURNEE

Mardi 14 mai 1929

Matin : A partir de 9 heures, ouverture du Secrétariat, 26, avenue de l'Opéra. Remise des cartes, pochettes, insignes, renseignements de toute nature.
12 h. 30 : Audience de M. le Ministre des Affaires Etrangères. Présentation des délégués et personnalités officielles.
17 heures : Réception des Congressistes à l'Hôtel de Ville par le Conseil Municipal de Paris et le Conseil Général de la Seine.
21 heures : Ouverture solennelle du Congrès à la Sorbonne.

DEUXIEME JOURNEE

Mercredi 15 mai 1929

9 heures : Séance de travail, Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.
Arrêt des tramways : 84, 89, 93 ; arrêt des autobus : Albis — H — A — S — AX — W — AM.
14 heures : Séance de travail, Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.
21 heures : Soirée théâtrale (le nom du théâtre, ainsi que l'heure du spectacle seront donnés ultérieurement).

TROISIEME JOURNEE

Jeudi 16 mai

9 heures : Séance de travail, Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.
14 heures : Séance de travail, Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.
Soir : Banquet.

QUATRIEME JOURNEE

Vendredi 17 mai

9 heures : Séance de travail, Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.
11 heures : A l'Hôpital Militaire du Val-de-Grâce : cérémonie à la mémoire du médecin colonel Pique, et des victimes tombées au service de l'aviation sanitaire.
14 heures : Visite de l'Exposition des avions sanitaires à l'aérodrome de Villeneuve-Orly, exercices pratique d'évacuation sanitaire aérienne.
Soir : Libre.

CINQUIEME JOURNEE

Samedi 18 mai

EXCURSION A REIMS

8 heures : Départ de Paris des avions sanitaires. Exercice de transport réel de blessés à grande distance.
8 h. 40 : Départ de Paris par chemin de fer.
10 h. 20 : Arrivée à Reims. Réception par l'Aéro-Club de Champagne.
10 h. 45 : Visite des Caves. Travail au champagne.
12 h. 30 : Banquet à l'Hôtel-de-Ville et réception par M. le Député-Maire et les Représentants de la municipalité.
15 heures : Visite de la ville : la Cathédrale, Foyer Bismuth, Hôpital Armée, français et allemands, Collège d'Athlètes, Fort de la Pompelle.
19 heures : Dîner.
20 h. 30 : Retour à Paris par chemin de fer.
Prix global de l'excursion : 100 francs.
(Des pourparlers sont engagés auprès de compagnies de Navigation aérienne pour organiser, à l'intention des congressistes qui en feraient la demande, le voyage de Paris à Reims au moyen d'avions commerciaux. Les conditions particulières de ce transport seront ultérieurement précisées.)

SIXIEME JOURNEE

Dimanche 19 mai

Retour des avions sanitaires à l'aéroport d'Orly. Pendant la durée du Congrès les modèles les plus récents d'avions sanitaires, français et étrangers seront exposés à l'aéroport de Villeneuve-Orly, où les congressistes seront admis à les visiter. Un service de transport sera prévu pour se rendre au terrain.
De même, une exposition de matériel sanitaire sera établie à l'entrée de l'Institut Océanographique au cours des journées où se tiendront les séances de travail.

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

LISTE DES QUESTIONS MISES

A L'ORDRE DU JOUR

1^o L'Aviation Sanitaire sur les théâtres d'opérations extérieures.
Rapporteurs désignés pour la France :
a) Maroc : M. le Colonel Chetuin, ancien Commandant de l'Aviation marocaine ; M. le médecin Lieutenant-Colonel Epaulard, médecin-chef de l'hôpital Marie-Félicité, à Rabat.

b) Syrie : M. le Médecin Général Dugnet, Directeur du Service de Santé des Troupes du Levant ; M. le médecin Lieutenant-Colonel Casaret, adjoint à la Direction du Service de Santé des Troupes du Levant ; M. le Capitaine Nebout, du 34^e régiment d'aviation.

2^o L'Aviation Sanitaire aux Colonies.
Rapporteurs : M. le médecin Lieutenant-Colonel Casanova, attaché au Ministère des Colonies ; M. le Lieutenant-Colonel de Durand de Premorel, chef du Service de l'Aéronautique coloniale.

3^o L'Aviation Sanitaire dans la Marine de Guerre.
Rapporteurs : M. le Médecin en chef de 1^{re} classe de la Marine Bellié ; M. le Lieutenant de vaisseau Braxmayor, du service central de l'Aéronautique maritime.

4^o L'Aviation sanitaire, organe d'évacuation en temps de guerre.

Rapporteurs : le médecin Lieutenant-Colonel Schickels, de la section technique du Service de Santé militaire ; M. le Capitaine breveté Chou, de l'Etat-Major de la 2^e division aérienne au Ministère de l'Air.

5^o Immunisation des Aéronefs sanitaires en temps de guerre.

Rapporteurs : M. Ch. L. Julliot (Paris), Docteur en Droit, Membre du Comité Directeur du Comité Juridique International de l'Aviation et de la Commission juridique de l'Aéro-Club de France ; M. Paul des Gouttes (Genève), Docteur en Droit,

membre du Comité International de la Croix-Rouge.

6^o Conditions physiologiques du transport en avion.

Rapporteurs : M. le médecin Lieutenant-Colonel Beyne, Directeur du Laboratoire d'Etudes Médicales et Physiologiques de l'Aéronautique au Val-de-Grâce ; M. le docteur Garsaux, chef du Centre d'examens médicaux et physiologiques du Service de la Navigation aérienne au Bourget-Dugny ; M. le docteur Bobague, médecin neurologiste, examinateur du Centre médical du Service de la Navigation aérienne au Bourget-Dugny ; M. le docteur Charles Richet, médecin des Hôpitaux, professeur agrégé de la Faculté de Médecine.

7^o Considérations sur le traitement des malades et blessés graves transportés par avions sanitaires.

Rapporteurs : M. le docteur Tuffier, professeur agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des Hôpitaux ; M. le médecin commandant Lacaze, professeur agrégé du Val-de-Grâce, chirurgien des Hôpitaux militaires.

8^o L'Aviation sanitaire en temps de paix.

Rapporteurs : M. le Docteur Tilman ; M. l'Ingénieur de l'Aéronautique Bonanet, du Service technique et industriel de l'Aéronautique.

9^o Le Matériel sanitaire aérien.

Rapporteurs : M. le médecin général Usan, Directeur du Service de Santé de la 5^e Région, à Orléans ; M. l'ingénieur de 1^{re} classe de l'Aéronautique, Suffrin-Hebert.

AVIS IMPORTANT AUX OFFICIERS DE RESERVE DU SERVICE DE SANTE

Par décision de M. le Ministre de la Guerre la présence au premier Congrès International de l'Aviation Sanitaire sera considérée, pour les Officiers de réserve du service de santé qui y prendront part, comme une période d'instruction militaire de cinq jours à défaut de la durée normale des périodes régulières. Mais cette assimilation ne pourra comporter aucune dépense de soldes ou indemnités, ni aucun avantage de transport.

Il suffira aux intéressés de justifier auprès du Directeur du Service de Santé de leur région de Corps d'Armée de leur présence effective au Congrès pour que leur soit décomptée la période dont la durée est indiquée ci-dessus.

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE PRATIQUE

Membres du Congrès. — Les inscriptions comme membre du premier Congrès International de l'Aviation Sanitaire sont reçues dès maintenant, soit au Secrétariat, 35, rue François-I^{er}, Paris (8^e), soit au Service Touristique, 26, avenue de l'Opéra, Paris (1^{er}).

Carte officielle. — La carte officielle du Congrès sera remise contre paiement de la cotisation. Il ne sera pas délivré de carte de membre du Congrès après le 15 avril 1929.

Cotisation. — Pour être membre adhérent du Congrès, il faut verser une cotisation de soixante francs (Fr. 60).

Tout adhérent peut inscrire un ou plusieurs membres de sa famille en qualité de membre associé, ces derniers devront acquitter un droit d'inscription de trente francs (Fr. 30) et profiteront, de ce fait, des mêmes avantages que les adhérents. Les cotisations pourront être acquittées en numéraire, en mandats-poste, mandats-cartes et mandats internationaux, par chèques portant la suscription : « Aéro-Club de France, pour le 1^{er} Congrès International de l'Aviation Sanitaire » ; adressés au Trésorier, 35, rue François-I^{er}, Paris (8^e). (C. O. postal Paris 102-010.)

La qualité de membre du Congrès (adhérent ou associé) donne droit aux réductions sur les chemins de fer et les Compagnies de Navigation Aérienne et Maritime, à assister aux séances de travail, aux réceptions, au transport à l'aérodrome d'Orly, visite des Expositions, Fêtes à Vincennes. Réceptions organisées spécialement pour les Dames. Présentation des mannequins chez les grands couturiers, etc...

(Voir la suite page 11).

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

THÉRAPEUTIQUE ANTI-INFECTIEUSE

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE

LEUCOSEPTYL

DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

DÉPÔT EXCLUSIF
LABORATOIRE DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila, PARIS, XX^e Arr^t

Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoièse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

SYPHILIS

PIAN — Leishmanioses — Trypanosomiasés
Ulère tropical, phagédémique — Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"

SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore — Incolore — Propre
Injection facile

Revue de la Presse Scientifique

Les troubles de l'évacuation dans les ptoses gastriques. Atonies simples et syndromes duodénaux, par le docteur Louis TOMBAL. — (Paris Médical).

Le diagnostic est facile lorsque la ptose gastrique reste simple : le retard de l'évacuation est alors peu considérable et les malaises accusés par le malade sont ceux d'une dyspepsie banale à type sensitivo-moteur. Les difficultés commencent quand l'allongement gastrique se complique de troubles fonctionnels intéressant le pylore ou de modifications de la forme et de la situation du duodénum. Dans tous ces cas, en effet, le tableau clinique est tout à fait différent. Ce qui domine, ce sont les phénomènes douloureux, ordinairement tardifs, survenant par crises plus ou moins longues, entrecoupées de périodes de guérison apparente. Le tabage de l'estomac à jeun révèle de l'hypersécrétion et le dosage de la sécrétion gastrique montre de l'hyperchlorhydrie. Le médecin peut se laisser impressionner par ces symptômes et la possibilité d'un ulcère se présente naturellement à son esprit. Cependant quelques particularités permettent de reconnaître le rôle primordial du trouble moteur. C'est d'abord la disparition rapide des douleurs par le passage de la station verticale au décubitus horizontal ou ventral ; c'est ensuite la constatation de la ptose des autres viscères abdominaux, l'existence d'une mauvaise paroi abdominale, la notion d'un amaigrissement considérable. Enfin l'examen radiologique lèvera tous les doutes en montrant que l'allongement de l'estomac porte presque exclusivement sur ses dimensions verticales, tandis que dans les cas de lésion pylorique, la dilatation est nettement transversale ; le retard de l'évacuation est alors beaucoup plus grand.

Etiologie de l'emphysème. professeur BEZANCON. — (Journal des Praticiens).

Landonzy, voyant la fréquence de l'emphysème associé à la tuberculose, a soutenu que l'emphysème et l'asthme étaient de la monnaie de tuberculose. Aujourd'hui, nous nous élevons contre cette opinion exagérée. La tuberculose n'est pas la seule cause de sclérose pulmonaire et d'emphysème, mais c'est l'une des plus importantes. C'est la tuberculose qu'il faut d'abord chercher quand on est en présence d'un emphysema-tique. Souvent, chez des individus que l'on considérait comme de simples emphysema-tiques, les rayons X décelent des lésions de tuberculose pulmonaire.

Pour certains auteurs, la syphilis jouerait un rôle important dans l'étiologie de l'em-

physème, le tuberculeux ancien syphilitique aurait une tendance particulière à faire de la tuberculose fibreuse. Ceci est du domaine de l'hypothèse ; je n'ai pas trouvé le Wassermann plus souvent positif chez les malades de ce genre. M. Dabace, dans sa thèse sur l'étiologie des bronchites chroniques, rapporte un certain nombre d'observations de sujets ayant à la fois de la sclérose pulmonaire et des lésions de syphilis évolutives (tabès, aortite, etc.). Ces faits sont rares. Le rôle de la syphilis est discutable ; en tout cas, il passe très en arrière de celui de la tuberculose.

SERVICE DE SANTÉ

RÉSERVE

Par décision ministérielle du 4 février 1929, les officiers de réserve du service de santé ci-après désignés, reçoivent les affectations suivantes :

Au gouvernement militaire de Paris.

MM.

Cottenot (Paul-Henri), médecin capitaine de la 2^e région.

Detay (Paul-Marie-Aimé), médecin capitaine de la 7^e région.

Dura (Edouard-Aristide), médecin capitaine de la 19^e région.

Binette (Georges), médecin capitaine de la 2^e région.

Sourdille (Gabriel-Pierre-Victor-Marie), médecin lieutenant de la 11^e région.

(Pour ordre) au gouvernement militaire de Paris.

MM.

Porak (René), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Desport (Pierre-Guillaume-Antoine), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Py (Charles-Auguste-Adolphe), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Lotte (Fernand-Etienne), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Au gouvernement militaire de Paris.

M. Corman (Louis-Edmond-Joseph), médecin sous-lieutenant de la 1^{re} région.

A la 2^e région.

MM.

Wall (Mathieu-Pierre), médecin capitaine de la 18^e région.

Audroing-Housais (Marcel-Marie-Armand), médecin capitaine des troupes de l'Afrique orientale française.

Porcher (Yves-Jean-Marie), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Pigot (André), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Peynet (Albert-Henri-Rémy), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 3^e région.

M. Delotte (Raymond-Marie-Joseph), médecin lieutenant de la 12^e région.

A la 4^e région.

MM.

Lamy (Louis-Marie), médecin capitaine du gouvernement militaire de Paris.

Dassonville (Paul-Marie-Victor), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Pottier (René), médecin lieutenant de la 9^e région.

A la 5^e région.

MM.

Marcelot (Gustave-Gabriel), médecin commandant du gouvernement militaire de Paris.

Lacure (Gustave-Jean), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 6^e région.

MM.

Parant (Jean-Paul-Marie), médecin lieutenant-colonel du gouvernement militaire de Paris.

Lenoble (Edmond-Charles-Victor), médecin commandant des troupes de la Sarre.

Méline (Emile-Jean), médecin lieutenant de la 20^e région.

A la 7^e région.

MM.

Péchin (Charles-Albert), médecin colonel de la 4^e région.

Fréchou (Jean-Géraud-Haoul), médecin capitaine du gouvernement militaire de Paris.

A la 8^e région.

MM.

Parisot (René), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Ducomet (Eugène-Louis-Joseph), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

(Pour ordre) à la 9^e région.

M. Langeron (Jean-François), médecin sous-lieutenant des troupes de l'Afrique équatoriale française.

(A suivre).

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX
émétisante
des Tuberculeux



TOUX
nerveuses
et spasmodiques



TOUX
catarrhales
et emphysemateuses

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse
PARIS (xvi^e)

Premier Congrès international de l'Aviation sanitaire

(Suite et fin de la page 10)

Transport des congressistes. — Une réduction de cinquante pour cent (50 %) sur le tarif normal a été consentie par l'ensemble des Grands Réseaux de Chemins de fer français pour le transport des membres du Congrès.

De plus, des réductions ont été également consenties par les Compagnies de Navigation Aérienne et Maritime.

Les réductions en question ne porteront que sur le montant net des passages. Pour les obtenir, les membres du Congrès devront adresser une demande écrite au : Commissaire Général, 35, rue François-I^{er}, ou au Service Touristique, 26, avenue de l'Opéra, avant le 15 avril 1929, en indiquant la gare de départ.

Le Service Touristique du Congrès donnera gratuitement tous les renseignements pouvant intéresser les congressistes. S'adresser : 26, avenue de l'Opéra, Paris.

Pour être certain d'avoir une bonne chambre confortable dans des hôtels recommandés, prière de fournir les explications nécessaires concernant la classe d'hôtel, le genre de chambre que vous désirez.

Pendant le Congrès, un bureau de renseignements et de tourisme sera installé à l'Institut Océanographique.

Le service des théâtres et du champagne : 26, avenue de l'Opéra, Paris. Tél. Gutenberg 22-35.

ENFANTS
2 centicubes

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL**

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1935.
 Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1935.

VENTE EN GROS :

Laboratoires **HOUDÉ**, 9, Rue Dieu, PARIS

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULE — CAPSULES — INJECTABLE
 POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES

INTOXICATIONS INTESTINALES
FURONCULOSE - ACNÉ - RHINITE
URETRO-VAGINITES

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

L. B. A

Elyées 38-44 et 38-45

M. LAL. Mouscat-Paris

Laboratoire de Biologie Appliquée
 54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
 V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
 DE LA FACULTÉ DE PARIS

**PRODUITS -
BIOLOGIQUES**

CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES
COMPRIMÉS**

à base Glycérophosphates α et β ,
 associés à un Extrait cérébral et spinal

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
 PROFESSEUR PIERRE DELBET

communiquée aux Académies de Médecine
 et de Pharmacie à l'Académie de Médecine
 (séances des 3 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
 PAR HYPERMINÉRALISATION
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
 SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
 PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TRoubles digestifs
 INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
 TRoubles neuro-musculaires
 ASTHÉNIE NERVEUSE
 TRoubles cardiaques par hypervagotonie
 PRURITS ET DERMATOSES
 LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
 PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
 DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT
 LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
 8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

OVULES CHAUMÉL ICHTHYOL



**USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITÉ
 INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul. Ornano, PARIS

LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE

PHOSPHATINE FALIÈRES

Aliment des Enfants

FOSFOXYL

CARRON Terphénylphosphite sodique
 $C_{10}H_{10}PO_3Na$

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
 FIXATEUR des SELS de CHAUX
 SPÉCIFIQUE de TOUTES les
 CARENCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
 Convalescences de toutes Affections.
 Très maniable, peut toujours être prescrit.
 Entièrement assimilable, non toxique
 le **FOSFOXYL** Carron est présenté
 sous trois formes :



**PILULES
SIROP
LIQUEUR**
 (pour Diabétiques)

Laborat. **CARRON**,
 69, r. de St-Cloud
 Clamart (Seine).

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arséno-
 Bémato-Thérapie
 Organique

MOUNEYRAT

Indications

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

Retour très rapide
 de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**

ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 3 cuillères à café
GRANULÉ Doses : Enfants : 1 à 2 doses

par jour

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

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE, N° 261. — 17 MARS 1939

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS



Pendant qu'en France, les chirurgiens qui s'occupent de l'esthétique féminine sont condamnés à des peines qui peuvent être considérées comme infamantes, dans d'autres pays du monde et, en particulier, aux États-Unis, les chirurgiens qui s'occupent d'esthétique connaissent un succès formidable. Il y a 20 ans, on allait à Berlin pour se faire opérer d'un nez disgracieux par le fameux professeur Joseph. C'est, sans doute, pour que cela se renouvelle qu'on condamne, en France, la chirurgie esthétique.

LE PROBLÈME DES SUPPURATIONS PULMONAIRES

Le Prof. Sergent vient de faire, à l'Académie de médecine, avec MM. Baumgartner et Kouribsky, une minutieuse mise au point de cette importante question

« Le traitement des suppurations pulmonaires, concluent ces auteurs, exige la collaboration étroite et constante du médecin et du chirurgien. »

L'étude des suppurations pulmonaires et de leur traitement a fait l'objet, dans ces derniers temps, d'un nombre considérable de travaux, aussi bien en France qu'à l'étranger. C'est qu'il s'agit là d'une série d'affections dont le pronostic est presque toujours extrêmement sévère et dont la fréquence paraît de plus en plus grande à mesure que les progrès de l'investigation clinique permettent de les déceler plus aisément. Il y a là incontestablement une grosse question de pratique médicale qu'il était souhaitable de voir élucidée définitivement par un des maîtres qui s'en sont depuis quelques années particulièrement occupés. C'est pourquoi nos lecteurs tiennent avec intérêt la communication si instructive que le professeur Sergent vient de faire à l'Académie de médecine avec la collaboration de MM. Baumgartner et Kouribsky, et dans laquelle ces auteurs se sont appliqués à définir d'une façon précise les règles essentielles du traitement des suppurations pulmonaires dans leurs divers types cliniques.

Après avoir envisagé rapidement les suppurations aiguës simples qui tendent, dans la majorité des cas, à la guérison spontanée et qui ne sont justiciables — au début tout au moins — que d'une thérapeutique médicale, les auteurs en arrivent aux abcès purulents et chroniques pour lesquels leur travail, particulièrement indiqué, la collaboration du médecin et du chirurgien. C'est dans ces cas, en effet, disaient-ils, que s'impose l'intervention directe, destinée à assurer un drainage qui est spontanément insuffisant et à obtenir la destruction du foyer infectant.

De nos observations, il résulte que les principes directeurs de la conduite thérapeutique peuvent être formulés dans les trois propositions suivantes :

a) Une suppuration pulmonaire fœtale et chronique ne peut se tarir spontanément ; aucun traitement médical n'est capable d'empêcher l'évolution fatale vers la terminaison mortelle. Toutefois, les injections de sérum antipneumococcique peuvent-elles parfois être suivies d'une atténuation plus ou moins durable du processus de sphacèle ; tout au plus, les injections intrathoraciques de sérum antipneumococcique peuvent-elles même faire disparaître pour un temps la fièvre (Mariane Castex).

b) L'aspiration bronchoscopique a parfois réussi à assécher ces collections purulentes et à assurer la guérison. Mais, dans la majorité des cas, elle est insuffisante et ne donne qu'une amélioration plus ou moins appréciable et éphémère.

c) L'intervention chirurgicale est encore redoutée par un grand nombre de médecins et de chirurgiens, parce que, jusqu'à ces derniers temps, elle semblait comporter, du moins pour la lobectomie, une mortalité impressionnante. Cependant, elle est la seule décision thérapeutique qui puisse donner une guérison radicale, à la condition qu'elle sorte des hésitations et des tâtonnements dans lesquels elle se débat trop souvent encore. Son but doit être, non pas simplement l'ouverture et le drainage thoraco-pariétal du foyer, mais la suppression radicale de ce foyer, pour les raisons anatomo-pathologiques que nous avons indiquées précédemment. Ce but ne peut être atteint que si la technique opératoire est rigoureusement réglée. Il n'y a pas de raison pour que la chirurgie thoracique ne parvienne pas aux merveilleux résultats de la chirurgie abdominale ; déjà, de remarquables progrès ont été réalisés dans cette voie, depuis que, à l'étranger comme en France, quelques chirurgiens se sont attachés à cette étude, à l'inspiration des médecins, témoins impuissants des désastres qu'il appartenait à l'avenir de faire cesser. La technique opératoire doit viser à écarter, au maximum possible, les dangers inhérents aux caractères des foyers infectants (extension, sphacèle progressif, essaimage à distance...) et les accidents opératoires (infection de la plèvre, hémorragies). Quelles sont donc les règles dont doit s'inspirer l'intervention chirurgicale ?

Le succès de l'intervention chirurgicale dépend de deux conditions primordiales : la date de l'intervention et le choix du procédé opératoire.

Date de l'intervention

L'intervention ne doit être ni trop tardive, ni trop précoce. La plupart des insuccès et la grosse mortalité opératoire sont, pour une très grande part, le fait des interventions trop tardives. C'est là un véritable cercle vicieux dont il faut que se débarrasse l'opérateur : connaissant l'impressionnante mortalité des interventions chirurgicales radicales, il ne se décide à faire appel au chirurgien que lorsque tout espoir de guérison leur paraît irrémédiablement perdu. Mais, déjà, le foyer infectant a pu, à peu près, inexorablement, achever son œuvre de destruction : le poudron n'est plus qu'une éponge purulente ! le chirurgien se voit dans un cliquetis de lésions énormes, inextirpables, du-

rant depuis des mois, des semestres ; quelle que soit sa maîtrise, il est impuissant ; il aurait pu agir utilement s'il avait été appelé plus tôt. Mais que faut-il entendre par « plus tôt » ?

C'est là le problème délicat : à quel moment faut-il intervenir si on veut réunir les plus grandes chances de succès ?

L'importance et l'étendue des lésions secondaires fixent le pronostic opératoire. L'importance au début de la phase chronique, et les ont, surtout dans les abcès purulents d'emblée, une tendance irrésistible à s'accroître et à s'étendre, conduisant aux abcès multiples par essaimage, à la sclérose, à la nécrose, aux bronchiectasies secondaires, à la symphyse pleurale. À ce moment, l'intervention chirurgicale est difficilement praticable et trop souvent mortelle. C'est donc avant la constitution de cette phase irrémédiable qu'il faut faire appel au chirurgien, si on veut laisser à l'opération quelques chances de succès. Est-ce à dire qu'il faut intervenir dès le début, dans la phase aiguë de la suppuration ? Nullement, certes : toute intervention sanglante, pratiquée durant cette phase, a les plus grandes chances d'être mortelle. Autour de l'abcès, en effet, le poumon est en pleine hépatisation ; l'ouverture du foyer aurait pour conséquence inévitable la diffusion broncho-pneumonique des lésions et, peut-être aussi, l'infection purulente et putride de la plèvre non encore symphysée ; c'est-à-dire, dans l'un et l'autre cas, la mort du malade. On ne saurait admettre, pour les abcès pulmonaires, la règle applicable aux collections suppurées des autres parenchymes, règle qui se résume dans cette formule simpliste : « Ouvrir dès que l'abcès est constitué, si la cavité suppurative se draine mal ». Il est, en effet, très difficile de fixer les limites de la période de constitution de l'abcès, dans les suppurations du poumon. Quelquefois très courte, cette période de constitution est plus souvent traînante et ne se traduit pas par des symptômes évidents. Quant à la façon dont on se draine la collection, il est également fort difficile de se faire une idée exacte : les poussées fébriles et les recrudescences évolutives ne correspondent pas toujours à des phases de rétention et ne se règlent pas constamment par une vomique de détente. Mieux vaut donc ne pas chercher dans l'appréciation toujours douteuse des signes et des symptômes la décision absolue de la date d'opportunité opératoire.

Pendant la phase aiguë, il faut s'en tenir à l'abstention systématique et prendre pour règle de conduite la temporisation, en se bornant au traitement médical d'attente.

Nous disons cependant que, dans certains cas — et l'un de nous en a observé deux — l'intervention précoce a été suivie de résultats favorables. Il s'agissait, dans ces cas, de gangrène pulmonaire vraie ; le bloc sphacélique baignait dans une sérosité purulente, contenue dans une cavité dont les parois étaient constituées par du tissu pulmonaire induré, hyperémique, mais non infecté. Le bloc de sphacèle fut éliminé par la brèche ouverte, exactement comme s'éliminent des débris de tissu cellulaire sous-cutané dans certaines infections parietales coesitives à l'ouverture de foyers purulents abdominaux. Aussitôt après l'élimination du bloc sphacélique, les crachats perdirent leur fébrilité caractéristique et se tarirent en quelques jours ; la plaie opératoire guérit très rapidement, sans suppuration. De tels cas peuvent relever de la chirurgie précoce : il est évident, en effet, que la lente dissociation du bloc pulmonaire sphacélique et son élimination tardive et, d'ailleurs incomplète, par expectoration conduiraient à la formation de nouvelles localisations, par essaimage dans le voisinage ou à distance, et entraîneraient un état cachectique rapidement mortel.

Toutefois, nous ferons remarquer que, dans les cas de ce genre, l'aspiration bronchoscopique peut avoir un résultat favorable, sans exposer aux mêmes dangers, et peut permettre d'attendre la constitution d'un état chronique, qui offre moins de risques pour une intervention sanglante plus tardive, ainsi que nous avons pu le constater dans un cas que l'un de nous a confié au docteur Rouget, avec qui il se réserve de faire connaître ultérieurement les résultats de cette méthode thérapeutique dans les suppurations de l'appareil respiratoire.

Au reste, même dans ces cas, l'intervention chirurgicale ne doit pas être trop précoce, car il importe que le parenchyme entourant l'escarre ne soit pas lui-même envahi par un processus actif de gangrène ; il faut laisser l'hépatisation le temps de se circonscire et de se limiter.

En somme, nos observations personnelles nous conduisent à proposer deux principes fondamentaux :

D'abord, s'abstenir systématiquement des interventions trop précoces.

Ensuite, considérer comme désastreuses les interventions tardives.

Pratiquement, il reste donc à fixer la date optimale. Elle ne saurait être précisée

avec une rigueur mathématique ; elle se tient dans les limites suivantes : opérer après la phase aiguë et avant la constitution de la phase chronique définitive, c'est-à-dire au début de cette phase chronique. Cette date optimale ne peut être indiquée que d'une manière empirique ; d'après nos observations, nous admettons qu'elle peut être placée entre les limites de deux mois à deux ans et demi, à compter du début de la maladie. Ces délais n'ont évidemment qu'une valeur approximative ; il serait contraire aux grands principes cliniques de les considérer comme absolus. Point n'est besoin d'ajouter que, dans chaque cas particulier, il faudra se baser sur une discussion serrée, dans laquelle interviendront tous les détails de l'observation, tant du point de vue des conditions bactériologiques que de celui des modifications radiologiques, contrôlées par les résultats de l'injection intrathoracale de lipiodol.

Nous ne saurions trop insister sur l'indivisibilité, l'efficacité et les dangers mortels d'une intervention tardive ; nous ne saurions d'opérer avant la constitution de désordres anatomiques irrémédiables.

Le choix de l'intervention

Nous n'entrons pas dans les détails techniques ; nous ne retiendrons que les données générales de la discussion.

Deux procédés opératoires (abstraction faite de l'aspiration et du drainage bronchoscopiques) s'offrent à nous : la compression à distance du foyer ou l'intervention directe sur celui-ci.

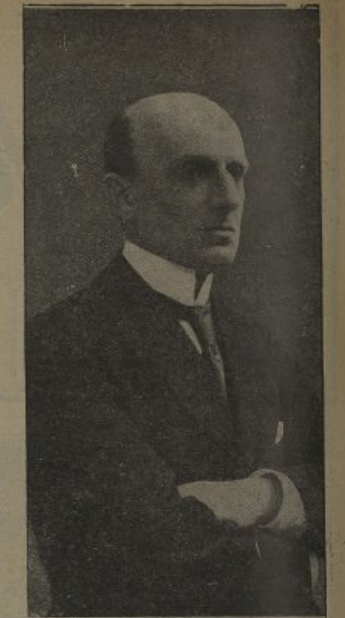
a) La compression à distance du foyer peut être réalisée par plusieurs moyens : le pneumothorax artificiel, la phrénectomie, la thoracoplastie et le décollement extrapleur.

Le pneumothorax artificiel doit, à notre avis, être formellement rejeté. Pratiqué dès le début des accidents, alors que la symphyse pleurale n'existe pas encore, il peut être réalisable ; mais, alors, il est dangereux, surtout si l'abcès est voisin de la corticale ; dans ce cas, l'ouverture dans la cavité pleurale est presque la règle, avec les terribles conséquences qu'elle comporte.

En outre, il rend plus difficile l'intervention ultérieure directe sur le poumon. Tenté tardivement, il est irréalisable, du fait de la symphyse, ou, tout au moins, de l'existence d'adhérences partielles, qui s'opposent à la compression totale et risquent, par les trépidations qui s'exercent sur elles, de se rompre et d'entraîner la production de poches purulentes enkystées ou incomplètement cloisonnées, nécessitant, chacune pour son compte une série d'ouvertures chirurgicales d'un redoutable pronostic. Les complications graves et presque toujours mortelles auxquelles nous avons assisté, au début de nos recherches, nous ont conduits à déconseiller formellement le pneumothorax artificiel comme moyen de traitement des suppurations de l'appareil respiratoire et, surtout, des abcès pulmonaires.

La phrénectomie peut rendre de réels services et être suivie, dans un assez bon nombre de cas, de résultats favorables ; mais, en général, elle ne donne qu'une amélioration plus ou moins notable et temporaire. Chez quelques-uns de nos malades, elle a eu des conséquences fâcheuses, par mégarde analogue à celle du pneumothorax artificiel, en provoquant la rupture d'adhérences et l'ouverture de la collection dans la cavité pleurale. Lorsque les résultats immédiats sont apparemment favorables, il convient d'en suivre de près les suites, afin de ne pas hésiter à recourir à une intervention plus radicale, sans attendre le moment où celle-ci ne sera plus possible. Nous pensons que la phrénectomie, dans le traitement des abcès du poumon, doit être considérée comme une intervention préliminaire, destinée à préparer et à favoriser l'efficacité de l'intervention posée directement sur le foyer de suppuration, ou complémentaire, ainsi que nous le dirons ultérieurement.

La thoracoplastie et le décollement extrapleur ne nous paraissent pas représenter davantage les méthodes de choix. L'un de nous a observé plusieurs cas d'infection post-opératoire de la cavité thoracique, le processus infectieux s'étant propagé par l'intermédiaire des adhérences pleuro-pariétales. Ces abcès secondaires, qu'on peut considérer comme équivalant — à la faveur de la plaie opératoire — à l'ouverture spontanée, sont insuffisants de la collection pulmonaire, continuent et aggravent la situation. En pareille circonstance, la thoracoplastie ou le décollement extrapleur a joué le rôle d'une pneumotomie, mais sans le jouer assez largement et, par conséquent, sans offrir les bénéfices d'un drainage large, suivi d'un drainage suffisant en direction bien choisie. Au contraire, la thoracoplastie sera opportune et même nécessaire plus tard, comme intervention complémentaire, destinée à fermer la brèche ouverte dans le thorax par



M. LE PROF. SERGENT

l'opération curative par excellence de ces abcès pulmonaires chroniques, c'est-à-dire par la pneumotomie avec destruction du foyer de suppuration.

b) L'intervention directe sur le foyer de suppuration est, en effet, la seule intervention opératoire qui, non seulement théoriquement mais aussi d'après l'expérience pratique, nous paraît présenter le plus idéal et radical qu'il faut viser et que les progrès de la chirurgie thoracique doivent nous permettre d'atteindre avec des chances de succès de plus en plus grandes.

Nous avons dit déjà que le pronostic de cette intervention radicale a été longtemps si sombre et reste encore si troublant que la seule idée d'y recourir suscite un mouvement de recul de la part du médecin. Nous pensons cependant que, si grands que soient encore les risques opératoires, ils ne sauraient peser en regard du dénouement inexorablement fatal, qui terminera la lente agonie du malade si la suppuration pulmonaire est abandonnée aux sollicitations temporisatrices et illusionnantes d'une thérapeutique médicale impuissante. Nous trouvons de précieux encouragements dans les résultats qu'ont déjà obtenus bon nombre de chirurgiens, et notamment Ewart, Graham et Archibald, en pratiquant la lobectomie, l'un à l'aide du thermocautère, l'autre à l'aide de l'électro-coagulation, procédés qui ont notablement diminué la mortalité de la lobectomie sanglante au bistouri. Nous entrevoyons l'espoir d'enregistrer bientôt des résultats plus encourageants encore, avec l'application du bistouri à haute fréquence, dont nous reparlerons plus loin, qui rend plus aisée et plus exempte de dangers la destruction des parties malades.

Nous ne saurions entrer dans tous les détails de ces techniques opératoires ; nous ne sommes que simplement d'indiquer, en nous basant sur notre expérience personnelle, les principes directeurs qui doivent régler le problème opératoire.

La gravité du pronostic opératoire sera notablement diminuée si on part de ce principe primordial que les interventions directes sur le poumon doivent être réalisées en plusieurs temps successifs. Les larges opérations massives doivent être délibérément rejetées, parce qu'elles comportent des délirements excessifs, nécessitant une anesthésie trop prolongée, que ces malades, pulmonaires infectés, supportent difficilement.

La technique de l'intervention

L'intervention chirurgicale comportera deux temps principaux : 1° la préparation de la brèche pariétale jusqu'au poumon ; 2° l'opération sur le poumon lui-même.

Premier temps. — La préparation des voies d'accès doit se faire sur un malade assis, et sous anesthésie locale. Le lieu de l'incision et l'étendue de la brèche sont déterminés d'après l'étude minutieuse radiographique du siège des lésions pulmonaires à traiter. La technique comporte la résection de plusieurs vaisseaux, l'extirpation des muscles et paquets vasculo-nerveux intercostaux correspondants, la résection partielle des muscles larges de la paroi thoracique, jusqu'à mettre complètement à nu le feuillet pariétal de la plèvre, en ne conservant superficiellement que le lambeau cutané. L'étendue de la brèche doit être toujours très large, dépassant, si possible, celle des lésions pulmonaires. Or, comme après le premier temps opératoire, le poumon a toujours tendance à se rétracter vers le hilum, c'est de ce côté surtout que la résection costale devra dépasser la limite du tissu malade, c'est-à-dire, à la partie supérieure de la brèche si on opère sur la moitié inférieure du poumon, à la partie inférieure de la brèche si on opère sur la partie supérieure du poumon.

(Voir la suite page 61.)

A MON AVIS

Voici que le service de santé militaire fait de nouveau parler de lui. Une seconde de grande guerre n'a pas été nécessaire pour cela. Il en est très peu qui s'en étonneront.

Il n'était pas démontré que le service de santé militaire avait appris grand chose au cours des événements formidables qui prouvèrent l'incapacité de la plus grande partie de ses aînés. Les événements qui viennent d'être portés à la connaissance du public, au sujet de l'armée du Rhin, sont de nature à convaincre les plus incrédules.

Sans doute, il faut faire, à l'occasion de tout ce qui a été raconté, une discrimination sérieuse, car, en pareille matière, la fabulation des fables a beau jeu. Mais il reste encore trop de faits regrettables qui démontrent que, dans l'organisme dont nous parlons, les mêmes tares persistent.

La campagne marocaine avait déjà été un sévère avertissement. Les épidémies meurtrières qui ont sévi parmi nos troupes d'occupation en sont un autre. Et l'on se demande ce qu'il faudra bien faire pour mettre le service de santé militaire à la hauteur de la tâche qui lui incombe.

Qu'on ne vienne pas, à cette occasion comme en toute autre, mettre dans l'autre plateau de la balance, les actes de dévouement qu'on aura pu constater. Il ne faut pas que l'abnégation des uns fasse oublier l'impéritie des autres. Je dirai même que très souvent celle-ci est responsable d'un martyrologe dont on cherche à tirer excuse.

Ce qu'il faudrait peut-être invoquer, à la décharge du service de santé, c'est la façon distraite dont le Commandement écoute souvent ses conseils, même lorsqu'ils sont ceux-ci, vu la gravité des événements, devraient être acceptés comme des ordres.

Ce n'est pas exagérer les faits que de reconnaître au Commandement un certain mépris pour les non-combattants. Combien de fois, pendant la guerre, n'avons-nous pas eu à constater, surtout pendant la première partie des hostilités, l'isolement, pour ne pas dire le dédain, en lequel les formations sanitaires se trouvaient tenues !

On aurait dit qu'on les considérait comme des grignoteuses d'effectifs. Et il a fallu la durée excessive des hostilités pour faire comprendre aux autorités stratégiques qu'à côté de son rôle humain, le service de santé réalisait encore une fonction récupératrice et pourvoyeuse d'hommes.

Il fallut que l'opinion publique et que des interventions multiples s'effectuent

pour que le service de santé put remplir, pendant la seconde moitié de la guerre, la noble tâche qui doit compter parmi les facteurs de la victoire.

Aujourd'hui que le service de santé est rendu à lui-même, il semble bien qu'il ait perdu le bénéfice de l'esprit nouveau qui lui avait été insufflé. Et ceci nous explique les événements que nous déplorons et qui lui sont reprochés.

J. CRINON.

P. S. — On demandait, ces derniers temps, que les automobiles des médecins puissent, dans les campagnes, arborer un fanion leur donnant droit de vitesse et de passage. Le médecin, en effet, doit aller vite. A la suite d'une initiative heureuse, la Préfecture de Police vient d'autoriser les médecins parisiens à monter en surnombre dans les tramways et les autobus.

Pour que les médecins puissent jouir de cet avantage, on nous prie de rappeler qu'il leur est indispensable de retirer, à la Préfecture de Police, une carte qui leur sera délivrée instantanément.

Nous jugeons opportun d'inciter les médecins à retirer ladite carte le plus tôt possible, ne serait-ce que pour montrer aux autorités qui, pour une fois, cherchent à nous être agréables et utiles, qu'on ne fait pas fi de ce qu'elles nous offrent. — J. C.

Importation de spécialités pharmaceutiques d'Italie

Par suite de l'accord conclu entre l'Italie et l'Allemagne, les dispositions suivantes s'appliquent aux produits français en vertu de la clause de la nation la plus favorisée :

Les spécialités médicinales importées en Italie qui, par leurs composants, doivent être classées comme « produits médicinaux synthétiques » (n° 750 du tarif italien) et qui ne bénéficient pas des droits conventionnels accordés aux produits médicinaux synthétiques purement visés au traité italo-allemand, seront dédouanées, déduction faite de leur poids net et de celui de l'emballage.

La taxe prévue est de 35 p. 100 quand le conditionnement comprend des récipients de verre, de céramique ou de porcelaine, et de 25 p. 100 dans les autres cas.

Un droit de lire ou 11,70 par kilogramme, sans déduction du poids des récipients et autres éléments du conditionnement pour la vente au détail, est applicable aux spécialités médicinales dans la composition desquelles entrent un ou plusieurs des produits médicinaux synthétiques suivants : atoxil, benzozol, gatacol, cacodylate de gatacol, cacodylate de sodium etatol, gatacol cristallisé, méthylarsinate de fer, méthylarsinate de sodium, pipérazine, novocaïne, stovaine, uréthane.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour deux places de Prosecteur s'ouvrira le mardi 11 mai 1929, à midi, à la Faculté de Médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours.

Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 16 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 heures à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 4 mai inclusivement.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1929.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 25 km

de Paris. Pleine campagne. 60 p. confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le lundi 13 mai 1929, à midi, à la Faculté de Médecine de Paris.

Tous les élèves de la Faculté, français ou naturalisés français, sont admis à prendre part à ce concours.

Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 2 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 heures à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 4 mai inclusivement.

Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1929.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines

Tél. int. 4-33-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet des Vosges sur un cas de méningite cérébro-spinale constaté à l'hôpital militaire d'Epinal.

Une demande formée par un hôtelier de Meckwiller-Pechelbrunn (Bas-Rhin) en vue d'être autorisé à administrer au public l'eau minérale provenant de la source des Hérons.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (5^e), consultations médicales et remplacements est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

MM. les docteurs Tournade, professeur à l'Université d'Alger, et Canut, professeur à l'Université de Strasbourg, ont été élus en qualité de membre correspondant étranger.

« Le Journal de médecine et de chirurgie pratiques », le beau journal fondé en 1839 par Lucas-Championnière, est entré dans sa centième année d'existence. C'est là un fait exceptionnel dans la presse médicale, et il mérite d'être souligné. La revue jubilaire fut successivement dirigée par Just Lucas-Championnière (1870-1918), l'éminent chirurgien qui présida à Bruxelles en 1911 le troi-

LE MONDE MÉDICAL

Nécrologie

— On annonce la mort de M. P. Trubert, décédé en son domicile, à Paris, 3, boulevard Saint-Germain, dans sa 72^e année. Les obsèques ont eu lieu en l'église Saint-Nicolas-du-Chardonnet. De la part de M. G. Trubert, du docteur et Mme H. Liégard, ses enfants, et de toute la famille.

— Le docteur Attias et familles font part du décès de Mme veuve Michel Attias, survenue le 4 mars. Les obsèques ont eu lieu le 7 courant, dans l'intimité.

— On annonce la mort, à l'âge de 75 ans, de M. Zéphyr Lanos, décédé le 1er mars, après des sacrements de l'Eglise. De la part de Mme G. Lanos, du docteur et Mme J. Lanos, de M. et Mme A. Lanos.

— On annonce la mort du docteur Chabrun, conseiller général de la Mayenne, décédé le 11 mars. Il était le père de M. César Chabrun, député de la Mayenne. Il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Max Sauzeau de Puybureau, médecin major des troupes coloniales en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé, 30, rue Beaurepaire. De la part de Mme Max Sauzeau de Puybureau, née Dinah Braun, des familles Sauzeau de Puybureau, Braun et Lucien Dreyfus.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Binéd, d'Arcenis. De la part du lieutenant-colonel et de Mme Bellanger, du colonel et de Mme Witkowski, de Mlle Jacqueline et Fernand Bellanger et de Mme Jo Politeux.

— On annonce la mort de Mme veuve Salom, Wahl, de Guebwiller (Haut-Rhin), décédée à Cologne. De la part du docteur Camille Wahl, son fils, à Cologne.

— On apprend la mort de M. Henri Dezarmauds, fils du docteur Dezarmauds, député du Loiret, et de Mme, née Hurel.

— On nous annonce la mort du lieutenant-colonel Folly et de Mme Léonie Folly, née Raison, décédés respectivement le 16 et le 17 février, à Auxerre, 4, rue Lebeuf.

De la part de M. le docteur Folly, médecin lieutenant-colonel à Nancy ; M. et Mme Louis Folly, Mme Marthe Folly, Mlle Marguerite Folly et de toute la famille.

— On annonce la mort du docteur A. Balenghien, ancien président du syndicat de Roubaix.

sième Congrès de la Société Internationale de chirurgie, Paul Lucas-Championnière (1906-1922) et Paul-Henri Lucas-Championnière. Elle est actuellement conduite vers une toujours brillante destinée par le docteur Just Lucas-Championnière, directeur général.

I. M. Carvalho, président de la Société des Sciences médicales de Lisbonne, a fait connaître que, dans sa séance du 16 février, le docteur Canceledo de Abreu, membre de cette Société, a prononcé l'éloge des professeurs Vidal, Sicard et Lottu.

M. Carvalho ajoute que la même Compagnie adressée à l'Académie de Médecine de Paris l'expression de ses regrets et ses sentiments de condoléance pour la perte de ces savants dont la science française porte le deuil.



Le banquet des Médecins du XVII^e Arrondissement de Paris qui eut lieu récemment avec un vif succès

Photos Paulus. — Cléches Informateur Médical.

Un nouvel hypotenseur sédatif des spasmes artériels 1° « ACÉTYLCHOLINE »

Nous avons résumé dans un précédent article la nature de l'acétylcholine, ses propriétés physico-chimiques et physiologiques. Nous allons étudier maintenant sa pharmacologie et sa posologie et passer en revue ses principales indications, celles d'entre elles tout au moins qui ont fait l'objet d'expérimentations très sévères et dans lesquelles l'acétylcholine a donné des résultats absolument concluants.

Avant d'aborder l'étude de ces nouveaux chapitres, nous rappellerons brièvement les propriétés essentielles de l'acétylcholine d'où découlent ses indications.

De l'avis unanime des expérimentateurs il ressort que :

1° La propriété fondamentale de l'acétylcholine consiste dans une action hypotensive, due à une vaso-dilatation intense et prolongée des artérioles de la périphérie et des membres. Cette action est directe ; elle se manifeste en dehors de toute intervention du vague (professeurs Fr. Soler et Carulla).

2° Outre cette action dépressive sur la tension artérielle, elle se comporte encore comme un puissant excitant du para-sympathique et des muscles à fibres lisses. Indépendamment de ces deux indications principales, nous rappellerons pour mémoire qu'elle possède encore une action anti-coagulant et anti-choc ; elle se comporte comme l'antagoniste de l'adrénaline et enfin comme une hormone dont l'administration prolongée ne produit pas d'accoutumance.

Pharmacologie. — De 1906, époque à laquelle Huot et Taveau signalèrent ses intéressantes propriétés, à 1926, l'acétylcholine était restée exclusivement un produit de laboratoire. Elle n'était utilisée qu'à titre exceptionnel par les physiologistes qui ne l'employaient que par la voie endo-veineuse.

La réaction qui suit ce genre d'injection est marquée par une chute profonde de la pression artérielle, si brutale, qu'on n'avait jamais osé utiliser ses propriétés en thérapeutique humaine.

C'est en 1926 que Villaret et Justin-Besançon tentèrent de mettre à profit ses propriétés artériolo-dilatatrices dans un cas de Syndrome de Raynaud.

Voulant éviter la réaction brutale consécutive à l'injection directe de la substance dans la veine, susceptible de faire courir des risques à leur malade, ils essayèrent son administration par voie hypodermique. La tolérance fut parfaite et les résultats qu'ils obtinrent très favorables.

Encouragés par cette première expérience, ils poursuivirent leur expérimentation par cette voie et en utilisant des doses variées, ils obtinrent chez l'homme l'ensemble des effets qui avaient été précédemment obtenus chez l'animal par l'injection directe de l'acétylcholine dans le courant sanguin : ils évitèrent de la sorte cette chute brusque et profonde de la tension artérielle consécutive à l'injection intra-veineuse.

Dès lors, l'acétylcholine était introduite en thérapeutique. L'expérimentation en fut minutieusement poursuivie en vue des différentes applications qui semblaient relever de ses propriétés physiologiques.

C'est en 1928, c'est-à-dire après deux années d'expérimentations que Villaret et Justin-Besançon firent connaître l'ensemble de leurs travaux et les résultats acquis. Ils montrèrent qu'avec leur technique d'emploi et avec les doses fixées par eux, l'acétylcholine, tout en manifestant presque immédiatement ses effets, ne donnait jamais lieu à aucun phénomène d'intolérance, à aucune réaction locale ou générale, à aucune accoutumance, même à la suite de doses fortes, répétées, et longtemps prolongées ; de plus, sa toxicité était nulle aux doses utiles.

Les essais qu'ils ont tentés par voie buccale n'ont pas été favorables. Il semble que l'acétylcholine doive se décomposer au contact des sécrétions digestives.

Posologie. — Voici la posologie de l'acétylcholine telle qu'elle résulte des travaux de Villaret et de Justin-Besançon.

Nous lui donnerons l'ampleur que comporte le sujet car la question dose est d'importance capitale. En n'observant pas celle qui convient, on s'expose à des échecs certains.

Toutes les indications qui suivent s'appliquent, bien entendu, à un produit pur, contrôlé physiologiquement et conservé anhydre en ampoules scellées. On ne doit le dissoudre qu'au moment du besoin. Ce détail est à retenir car des accidents auraient été relevés à la suite d'injections d'acétylcholine en solution préparée à l'avance, tandis que jamais le fait ne s'est présenté avec la forme sèche, la seule qui soit adoptée du reste dans les services hospitaliers de Paris.

Un autre point est à retenir, c'est que les doses ci-dessous s'appliquent exclusivement à l'acétylcholine injectée sous la peau ou en plein muscle.

Les effets de l'acétylcholine sont variables suivant les doses employées.

a) **A doses faibles**, oscillant entre 1 et 5 centigr., au maximum, ses effets ne sont pas vaso-dilatateurs. Elle se comporterait plutôt, dans l'espèce, comme excitante du sympathique. Cette action n'est pas pour nous surprendre, nous la retrouvons dans un certain

nombre de médicaments influençant le système nerveux autonome, l'adrénaline, par exemple.

Dès leurs premières communications, Villaret et Justin-Besançon attirèrent l'attention sur cette particularité et proposèrent son application dans le traitement des sueurs profuses des bacillaires. Depuis lors Villaret et Even poursuivirent les expérimentations commencées dans cette voie et montrèrent, dans une communication récente, qu'à doses minimes l'acétylcholine était un des anhidrotiques les plus sûrs que nous ayons à notre disposition. Son administration serait suivie de succès dans plus de 80 % des cas.

b) **La dose de 5 centigr.** donne, suivant les sujets, des effets tantôt anhidrotiques, tantôt vaso-dilatateurs. On peut considérer que cette dose de 5 centigr. marque le seuil de l'action vaso-dilatatrice de l'acétylcholine.

c) **Ce n'est guère qu'avec 10 centigr.** qu'on enregistre en général cette action vaso-dilatatrice très nettement, d'une façon que nous pourrions dire utile. C'est également à cette dose que l'acétylcholine commence à manifester des effets excitants sur le para-sympathique. On devra la choisir comme dose d'attaque pour la majorité des cas justiciables de l'acétylcholine.

d) **A dose plus forte, 20 centigr.** elle manifeste avec une bien plus grande intensité ses effets artériolo-dilatateurs, sédatifs des spasmes. C'est aussi la dose nécessaire pour influencer utilement le système nerveux végétatif, exciter le para-sympathique et stimuler les muscles à fibres lisses.

Cette dose de 20 centigr. représente la dose maxima à injecter en une fois. Lorsqu'il s'agit d'obtenir une action intense, comme dans des coliques de plomb, on renouvelle de quart d'heure en quart d'heure cette dose en surveillant le cœur et en s'arrêtant à la première manifestation de bradycardie.

Le myocarde n'est habituellement influencé qu'avec 2, 3 ou 4 doses de 20 centigr. données successivement et à intervalles rapprochés. Il n'est pas impressionné ou infiniment moins lorsqu'on compare ceux-ci son espasme. Si l'on excepte l'indication des coliques de plomb, la dose journalière d'acétylcholine peut atteindre 40 à 60 centigr., répartie en 2 ou 3 injections, et elle peut être continuée longtemps, si les circonstances l'exigent, sans aucun inconvénient.

Le seuil des différentes actions de l'acétylcholine est naturellement variable avec les sujets, en rapport avec leur sensibilité à l'égard de cette substance. Il peut même se modifier en cours de traitement, ce qui permet de la continuer souvent avec des doses d'entretien inférieures aux doses d'attaque.

En résumé, si nous nous plaçons au point de vue essentiellement pratique, on doit retenir que dans la grande majorité des cas, les effets des tubercules mis à part, la dose d'attaque de l'acétylcholine ne doit pas être inférieure à 10 centigr. Cette dose initiale devra très vite être répétée si les effets cherchés ne sont pas obtenus.

Dans certains cas spéciaux où il faut agir vite ou frapper fort, comme dans l'ictus, le coma hémiplegique, dans certaines artérites séniles, les troubles vaso-sympathiques, les aronies des organes à muscles lisses, et surtout les coliques de plomb, c'est à la dose de 20 centigr. qu'il faut recourir d'emblée. On l'injectera soit en une seule fois ou préférentiellement en 2 fois, à un quart d'heure d'intervalle, et on devra répéter cette dose matin et soir si les résultats ne répondent pas à l'attente.

Indications thérapeutiques. — C'est surtout de son action hypotensive et de ses effets artériolo-dilatateurs, sédatifs des spasmes, que découlent les indications les plus essentielles de l'acétylcholine qui sont :

1° **L'hypertension artérielle**, ses manifestations, ses troubles fonctionnels réphalés (céphalées, vertiges, crampes et amaurose transitoire, petits ictus, bourdonnements d'oreilles, etc.).

A la dose de 10 centigr., elle fait cesser la vaso-constriction périphérique et elle abaisse le chiffre de la maxima. Cette chute de tension se manifeste toujours, mais elle varie avec les sujets, tant en intensité qu'en durée ; ce n'est guère qu'au bout de 12 à 15 injections qu'elle se stabilise. Par contre, les divers accidents ou troubles disparaissent dès les premières injections.

2° **Les affections vasculaires d'origine artérielle :**

a) L'élément spasme semble être seul en cause (syndrome de Raynaud, acrocyanoses artérielles, claudication intermittente, spasmes cérébraux, oculaires, auriculaires, coronariens, troubles vaso-moteurs périphériques, ulcères des moignons, etc.).

La dose optimale est ici de 10 à 20 centigr.

b) Affections vasculaires où le spasme vient se surajouter à une obstruction mécanique (artérites à tendance oblitérante, douleurs de déubitus, mal perforant plantaire, gangrène).

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

nes juvéniles, séniles, diabétiques, maladie de Buerger, etc.).

Dans ce groupe, les doses utiles varient entre 20 et 40 centigr. « pro dia ».

Chez les jeunes filles on rencontre souvent dans la pratique des manifestations angio-spasmodiques dues à une hypertension veineuse. Là, l'acétylcholine ne pourra intervenir utilement comme moyen curatif, tout au moins, elle servira seulement d'élément de diagnostic différentiel. L'absence de résultat indiquera nettement la nature des vaisseaux en cause, l'acétylcholine, étant sans action sur les veines et les veinules.

3° Comme excitant du para-sympathique dans tous les états de déséquilibre du système nerveux végétatif ainsi que dans l'atonie des organes à musculature lisse, dans les coliques de plomb.

Dose utile quotidienne de 20 à 40 centigr.

4° Enfin, dans les sueurs des tuberculeux.

Nous nous proposons d'étudier ultérieurement d'une façon plus détaillée l'emploi de l'acétylcholine dans ces diverses indications et de montrer ce qu'on peut attendre de cette substance vraiment intéressante à plus d'un titre.

G. BOIVIN.

NOUVELLE BRÈVE

Un concours pour la nomination à une place d'accoucheur des Hôpitaux de Paris, sera ouvert le lundi 22 avril 1929, à 9 heures, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria. MM. les docteurs en médecine qui désirent concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du service de santé de l'Administration, de 14 heures à 17 heures, du jeudi 21 mars au samedi 6 avril 1929 inclusivement.

CAPSULES

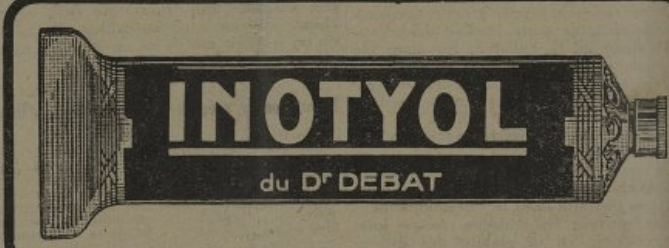
BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)




CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères: ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôle physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

PILULES DU D^r DEBOUZY

Extrait biliaire total.
Insuffisance hépatique, Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 30 d'extrait biliaire par jour.

CHTOSODINE

Médication citrate.
Affections gastriques, Vomissements des nourrissons.
Vaccins du sang (Pneumonie, Pseudo-tuberculose, ...)
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, deux ou trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LA SANTHÉOSE

Le Diurétique Rénal
par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
14 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine - PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

OPOCALCIUM

GURRANT, Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérol irradié associé à l'Opoalcium.
Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE

Cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
7^e Modèle 4^e 50 Echant. 40 rue d'Enghien. Paris
Lab^o MARCHAND & LEROY, Amiens

Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines
aiguës et chroniques
à tous leurs stades

les Bougies Rethragine

(Organiste d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons Leucagine

(Organiste d'Argent, Bromure de Radium à l. 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules Leucagine

(Organiste d'Argent, Tannin, Acide urique, Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandeurs naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

En Pulvérisations



SEPTICEMINE

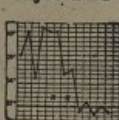
CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

Mardi dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Docteur J. Guisez montre que des corps étrangers métalliques peuvent demeurer à l'état latent dans les voies aériennes.

Les extractions récentes par la bronchoscopie supérieure d'une pièce de cinquante centimes en argent qui avait séjourné pendant 16 ans dans la bronche droite d'un homme âgé de 56 ans, et soigné depuis de longues années pour de l'emphyseme, d'un croquet de fer qui était resté pendant 7 mois dans la trachée d'un enfant de 21 mois, d'une vis qui ségeait dans la bronche d'un enfant de 3 ans depuis au moins 4 mois et qui avait été opérée pour pleurésie purulente à répétition, et, antérieurement, d'un copeau de fer qui était inclus depuis deux ans et demi dans la bronche d'une petite fille, amenèrent l'auteur à insister de nouveau sur ce fait que des corps étrangers sont souvent latents dans les voies aériennes : c'est par hasard, à l'occasion d'une radiographie faite pour trouver la cause de bronchites à répétition, de suppurations broncho-pulmonaires, d'une pleurésie purulente, que le corps étranger a été découvert et a pu être extrait par la bronchoscopie, amenant la guérison du malade.

Ces corps étrangers métalliques, bien que tolérés pendant longtemps, déterminent des complications au bout d'un temps plus ou moins long ; celles-ci sont beaucoup plus rares en cas de corps étrangers septiques (os, arêtes), et surtout de corps pouvant se gonfler dans la bronche et l'obstruer (grains, noyaux).

Aussi, lorsque dans le passé pathologique du sujet, il y a une histoire de corps étranger aisé, il faut penser que celui-ci n'a pu toujours passer dans les voies digestives qui l'ont évacué mais qu'il a pu filer dans les voies aériennes. Chez les enfants, le commémoratif manque même souvent, et il faut y songer chaque fois qu'il y a une affection broncho-pulmonaire et même pleurale de cause inexpliquée. Cet accident étant beaucoup plus fréquent qu'on ne le croit généralement, un simple examen aux rayons X permettrait ainsi de sauver de nombreux malades, car nous possédons actuellement dans la bronchoscopie un moyen merveilleux d'extraire ces corps par les voies naturelles.

MM. Remlinger et Bailly signalent l'intérêt de la vaccination antirabique chez le chien.

Il n'existe aucune raison valable, disent ces auteurs, pour priver le chien des bénéfices de la vaccination pasteurienne et pour que la France se montre réfractaire à une pratique aujourd'hui couramment adoptée à l'étranger. Cependant, bien qu'il soit plus brillant et plus moderne de soutenir des opinions extrêmes, ce sont des solutions moyennes qui nous paraissent devoir être préconisées en l'occurrence.

La vaccination ne doit pas être étendue à tous les chiens, mais réservée à certaines catégories d'animaux. A titre provisoire et sauf indications tout à fait particulières, il est préférable de ne vacciner après morsure que les chiens déjà immunisés préventivement.

C'est être trop exigeant que de demander à la vaccination antirabique d'immuniser

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R. C. 150.348

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PÉLOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

en un seul temps et moyennant quelques centimètres cubes seulement d'émulsion. Les trois injections de la méthode à l'éther constituent un compromis acceptable entre les multiples séances d'autrefois et l'inoculation unique du procédé japonais. Simple, économique, inoffensif, très efficace, le virus éther paraît répondre à la fois à toutes les exigences scientifiques et à toutes les nécessités de la pratique.

Nous désirons insister sur ce que la vaccination du chien doit laisser intacts tous les règlements de police sanitaire dont nous sommes les premiers à reconnaître l'absolue nécessité. Nous demandons uniquement qu'à l'exemple de ce qui se fait au Maroc, les chiens vaccinés depuis moins d'un an puissent, en cas de morsure, ne pas être abattus à condition d'être soumis par leurs propriétaires, le plus tôt possible après l'accident, à une nouvelle vaccination et, naturellement, d'être tenus en observation pendant les six mois qui suivront celle-ci.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

États spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants : 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ de la ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

(Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS

DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.



Le problème des suppurations pulmonaires

(Suite de la page 2)

Si n'y a pas de symphyse pleurale, ou doit, dès le premier temps, ou dans un temps complémentaire qui précède le temps d'ouverture du poulmon, provoquer l'accrolement des deux feuillets par une suture circulaire faite à la limite de la brèche ouverte. La plaie est pansée ensuite à plat avec de la gaze, sans suture de la peau.

Entre le premier et le deuxième temps, on laissera s'écouler un intervalle de huit à quinze jours, la durée étant essentiellement subordonnée à l'aspect de la brèche (oblitération de tous des espaces cellulaires par des bourgeons charnus, symphyse pleurale) et à l'état général du malade, qui permet d'attendre plus ou moins longtemps. Au reste, la décompression réalisée par le premier temps est souvent suivie d'une sédation momentanée, qui permet de traverser sans incidents sérieux le délai nécessaire avant la pneumotomie.

Cette tactique opératoire en deux temps présente de multiples avantages sur l'opération en un temps : a) elle raccourcit le temps pulmonaire de toute la durée de l'établissement de la brèche pariétale, qui est toujours longue, minutieuse, et entraîne malgré tout une hémorragie parfois abondante ; pendant l'intervalle qui sépare les deux temps, le malade se remettra du « choc » opératoire du premier temps et supportera mieux l'opération sur le poulmon proprement dit ; b) grâce au pansement réalisé après le premier temps, la plaie pariétale se recouvre de bourgeons charnus, l'hémostasie pariétale est parfaite, les voies lymphatiques sont oblitérées, les espaces cellulaires, dont l'infection serait si grave, notamment près de l'omoplate et dans l'aisselle, sont fermés et protégés, si bien qu'on n'aura pas à redouter, par l'irruption du pus et septique du foyer pulmonaire, ces sphacèles étendus de la paroi thoracique qui ont entraîné la mort de plusieurs opérés ; c) la symphyse pleurale, provoquée par suture,

évitera l'autre accident aussi redoutable : l'infection de la cavité pleurale au moment de la pneumotomie ; d) enfin, on pourra faire précéder le deuxième temps d'un nouvel examen radiographique plus précis quant à la localisation pulmonaire, grâce à la mise en place, directement sur la plèvre pariétale, c'est-à-dire sur le poulmon, de repères métalliques circonscrivant l'étendue de la brèche thoracique et indiquant ainsi la direction exacte vers laquelle se fera l'incision du poulmon.

Deuxième temps. — Le deuxième temps est l'acte final et véritablement thérapeutique. Le mode d'anesthésie variera suivant l'importance de l'acte chirurgical. Une simple piqûre de scopolamine-morphine, une heure avant l'intervention, peut être suffisante pour une simple pneumotomie. Une lobectomie étendue doit comporter une anesthésie générale, pour laquelle l'anesthésie rectale par l'éther ou, à défaut, l'anesthésie au chloroforme, sont conseillées. L'opération doit se faire sur un malade assis, et dans la position dans laquelle le dernier repérage radiographique aura été pris. L'éclairage frontal est indispensable en raison même de cette position.

La technique opératoire est très variable et nous ne voulons pas ici la décrire minutieusement. Entre la simple pneumotomie et la lobectomie on peut envisager tous les intermédiaires.

Si on opère au début de la phase chronique, si on croit pouvoir espérer que les lésions secondaires, plus haut décrites autour de l'abcès à traiter, ne sont pas encore définitivement installées, la pneumotomie pourra suffire à inciser le poulmon, au bistouri ou au thermocautère, mettre à nu, très largement le foyer suppuré, supprimer les cloisons qui le divisent, exciser les lambeaux de tissu sphacélé, nettoyer, déterger et tamponner à la gaze sous un pansement à plat. On verra progressivement la cavité se combler, la brèche se rétrécir et l'abcès guérir. Souvent, il persiste pendant quelque temps une fistule broncho-cutanée, qui peut, d'ailleurs, à la longue, se fermer spontanément.

(Voir la suite page 7)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Billaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES RÉUNIS LOBICA - G. CHENAL, 11 Rue Torcail, PARIS (17^e)

RECONSTITUANT

Le Plus Puissant - La Plus Scientifique
Le Plus Rationnel

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, rue Chaptal, 21, PARIS

TRICALCINE

RECALCIFICATION DE L'ORGANISME



LA TRICALCINE PURE

Se vend : en Poudre, Comprimés, Cachets Granulés, Tablettes Chocolat.

TRICALCINE, METHYLARSINE, ADRENALINE, FLUORÉE
En cachets seulement

R. C. Seine N° 148 044

IOLEÏNE SCHAFFNER

DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e),

HUILE DE FOIE DE MORUE IODO SACCHARINÉE

CALCOLÉOL



HUILE DE FOIE DE MORUE
CONCENTRÉE EN VITAMINES ET
SOLIDIFIÉE
VITAMINES A, D, E
SELS DE FER et de CALCIUM

Laboratoire des Produits Scientia
21, rue Chaptal, PARIS 9^e

CALCOLÉOL

DRAGÉES
et
GRANULÉS

RACHITISME
TROUBLES DE CROISSANCE
SPASMOPHILIE, DÉMINÉRALISATION
GASTRO-ENTÉRITES
AVITAMINOSES

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne
(Hémophagie, Surrénale, Thyroïde)

d'Extraits desséchés dans le vide
de plantes stabilisées.
(Ciguë, Mouton d'Inde, Viscum, Hamamelis)

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

Médication locale
des
hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
1, rue de Valenciennes, PARIS

Le problème des suppurations pulmonales

(Suite et fin de la page 6)

La pneumotomie est évidemment insuffisante dans les cas de foyers suppurés déjà anciens. On peut être conduit à la pratiquer d'urgence, lorsqu'un abcès pulmonaire important se constitue au centre d'un foyer de suppuration lobaire chronique diffuse et entraîne, par rétention, une aggravation subite des symptômes généraux d'infection ; mais elle ne constitue alors qu'un traitement symptomatique d'attente, précédant une intervention plus radicale.

Quand, en dehors de toute indication d'urgence, on aura voulu, malgré tout, tenter d'abord, en raison de sa relative bénignité, une simple pneumotomie, l'amélioration obtenue n'aura été que momentanée et, tôt ou tard, il faudra recourir à une intervention plus radicale. La fistulisation cutanée de l'abcès rend alors plus précieuse le temps opératoire que nécessite une large lobectomie, car c'est en pleine région septique qu'on est obligé de préparer la brèche thoracique nécessaire par cette lobectomie.

Aussi bien, la lobectomie doit s'imposer d'emblée, sans perte inutile de temps dans une tentative de pneumotomie simple vouée à l'insuccès, si le foyer de suppuration est déjà ancien et si la phase de début de l'état chronique est nettement révolue. Ici, c'est d'emblée la destruction du foyer qui s'impose.

La lobectomie, — nous parlons ici du temps pulmonaire proprement dit — est une opération sérieuse, dont la mortalité opératoire a été jusqu'à présent assez élevée. C'est une intervention qui peut être de longue durée, qui nécessite l'anesthésie générale et comporte, à l'approche du hilum, tant du point de vue des vaisseaux que des grosses bronches, de gros dangers. Aussi, a-t-on proposé de faire la destruction du poudron en plusieurs temps, soit au moyen du thermocautère, soit au moyen de l'électro-coagulation. Il est certain qu'il y a dans cette méthode une relative sécurité opératoire immédiate. Mais cette destruction par étapes successives comporte un inconvénient sérieux : entre ces différentes étapes la brèche thoracique se rétrécit, le diaphragme se soulève et le poudron fuit dans la profondeur, de telle sorte qu'il devient de plus en plus diffi-

cilement accessible et que la lobectomie risque de rester toujours incomplète.

L'avenir nous paraît être dans la lobectomie totale d'emblée. De gros progrès ont été réalisés dans la technique opératoire : les nouveaux procédés de section hémostatique au moyen du bistouri à haute fréquence paraissent devoir diminuer dans de très notables proportions, plusieurs des dangers de cette intervention, et l'un de nous a récemment réalisé avec succès une lobectomie partielle, étendue, grâce à l'appareil de Heitz-Boyer et Gondet.

La lobectomie ainsi pratiquée, réalisant la suppression complète du foyer malade, est le seul moyen thérapeutique radical que nous ayons actuellement à notre disposition.

Après la lobectomie, le rôle du chirurgien n'est pas terminé. Une nouvelle indication se présente : la nécessité de réparer la large brèche ouverte dans la cavité thoracique. Pour remplir cette indication, il faut avoir recours à une opération complémentaire, dont le choix est commandé par l'étendue de la brèche et par la profondeur du vide à combler : phrénectomie ou thoracoplastie partielle ou totale.

Telles sont les étapes du traitement chirurgical des suppurations pulmonales. Certes, elles sont pénibles, longues et comportent de nombreux risques. Mais, que sont ces lenteurs, ces angoisses et ces risques en regard de la mort qui est le dénouement presque toujours irrévocable des suppurations chroniques et fétides du poudron, abandonnées passivement à leur évolution fatale ?

Aussi longtemps qu'une thérapeutique médicale, rigoureusement étiologique et spécifique, n'aura pas été découverte — si jamais elle peut être découverte — nous n'aurons pas d'autre ressource que le traitement chirurgical, destructeur radical d'un foyer qui ne peut s'éteindre spontanément. Sans doute — nous le répétons — la chirurgie thoracique est encore loin d'avoir acquis la sécurité de la chirurgie abdominale ; mais, déjà, les résultats qu'elle peut inscrire dans la colonne de ses succès sont encourageants. Nous avons la conviction que la collaboration étroite et constante du médecin et du chirurgien dans des services mixtes contribuera à hâter la marche de ses progrès.

C'est dans l'espoir de lever quelques jalons sur cette voie encore obscure que nous apportons les conclusions générales d'une expérience acquise par une collaboration de près de trois années.

NOMINATIONS

Les élèves du service de santé militaire reçus docteurs en médecine dont les noms suivent sont nommés au grade de médecin lieutenant et sont affectés : MM. Barond, Lacombe, Sestre, Verney, Wiltz, Olivier, Tristan, à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon ; Parlemge, Roche, à l'hôpital militaire de Bordeaux.

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

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

Vous attendez d'avoir un moment de repos pour lire votre Revue Didactique, vous avez raison, car les articles qu'elle contient ont besoin d'être lus à tête reposée. Mais vous déliez, aussitôt reçu, l'INFORMATEUR MEDICAL, qui se lit aussi vite qu'un quotidien.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hôtel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 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 l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, les AFFECTIONS MITRALES, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — incoût, — et tolérance absolue, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INDEFINIE

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 Exposit. univ. 1900.

S. Boul' St-Martin, Paris. — R. C. Seine 45353.

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

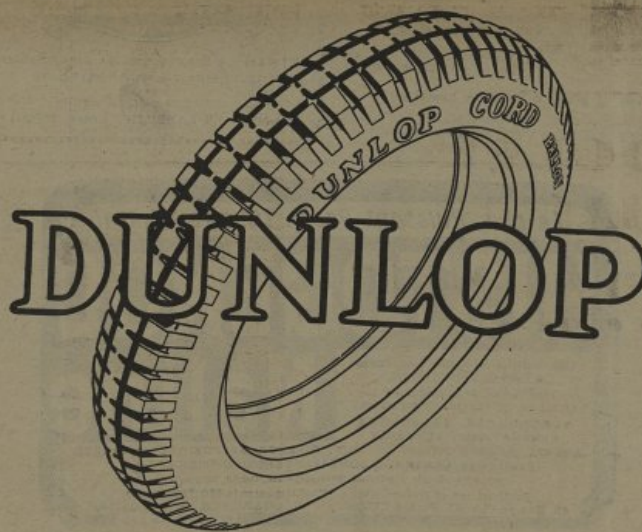
1913 GRAND MED. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

15 à 25 gouttes à chaque repas. — 8, Rue ABEL, PARIS



64, Rue de Lisbonne, 64

PARIS

USINE A MONTLUÇON (Allier)

La profession médicale et les assurances

Devant le succès obtenu, auprès du corps médical, par les nouveaux contrats d'assurances dont nous avons déjà entrepris nos lecteurs, nous devons revenir encore une fois sur cette question qui, répondant à toutes les exigences de la vie moderne, est, en outre, une véritable assurance professionnelle.

Pour tous ceux de nos confrères qui n'auraient pas encore pris connaissance de nos précédents articles, nous rappelons en quoi consiste cette nouvelle assurance.

Tout médecin, chirurgien, radiologiste qui contracte une assurance-vie sous les formes habituelles bénéficie en outre des avantages suivants inhérents à sa profession :

1° En cas de décès par accident de quelque nature qu'il puisse être, le bénéficiaire de l'assurance touche le double du capital souscrit. Pour la profession médicale sont considérées, en outre, comme accidents : les maladies contagieuses contractées au cours de la profession, les piqûres anatomiques, les accidents opératoires de toutes sortes, les blessures occasionnées par la personne soignée ou examinée.

2° Dans le cas d'invalidité totale et permanente, quelle soit le résultat d'un accident ou d'une maladie plaçant l'assuré dans l'incapacité absolue d'exercer sa profession, le paiement des primes est suspendu pendant toute la durée de l'invalidité et une rente annuelle égale au dixième du capital souscrit est versée à l'assuré. Etant bien entendu que le capital souscrit est intégralement versé à l'assuré à l'expiration du contrat, quel que puisse être le montant des rentes versées. Etant bien entendu également que si l'invalidité cesse, même après l'expiration du contrat, la rente annuelle continue à être versée jusqu'à son rétablissement ou au décès de l'assuré à quelque époque qu'il puisse survenir.

3° En outre, par extension du paragraphe 2, il est versé à l'assuré une indemnité journalière égale au dixième du capital souscrit de la rente annuelle prévue au paragraphe 2 et ce, pendant la durée de l'incapacité totale, lorsqu'un accident ou une maladie contractée dans l'exercice de la profession entraîne sans aucune discontinuité une impossibilité d'exercer la profession de médecin ou de chirurgien pendant une durée de six mois au moins.

4° Enfin, par dérogation aux usages en vigueur, la garantie d'une semblable assurance pour le monde médical est accordée jusqu'à l'âge de 70 ans.

Le succès de cette véritable assurance professionnelle va grandissant et il n'est pas de jour que nous n'ayons à enregistrer un nouvel assuré.

Nous rappelons, d'autre part, à tous nos confrères que nous sommes à leur entière disposition pour étudier tous leurs contrats d'assurance, de quelque nature qu'ils puissent être, car il ne faut pas oublier, beaucoup d'assurés ne sont plus en règle avec les nouveaux décrets, nouvelles lois d'assurances, etc., etc., et peuvent avoir par la suite de gros ennuis sans parler des pertes financières.

N'hésitez donc pas à nous confier vos dossiers et nous vous donnerons tous les renseignements désirables.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Informateur Médical.

Congrès de l'Association des Gynécologues et Obstétriciens de langue française (3, 4 et 5 octobre 1929)

A l'occasion du 40^e anniversaire de la fondation de la Société belge de gynécologie et d'obstétrique, le VI^e Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française se tiendra à Bruxelles, les jeudi 3, vendredi 4 et samedi 5 octobre.

Les rapports porteront sur les questions suivantes : 1° Des rapports entre l'hygiène et l'appareil génital chez la femme. Rapporteur sur la partie physiologique : L. Lacroix (Bruxelles) ; rapporteur sur la partie clinique : J. L. Mouton (Bruxelles).

2° La myomectomie au cours et en dehors de la grossesse. Rapporteurs : MM. Mériel et Baillet (Toulouse), M. Brindeau (Paris).

3° Indications et techniques de la stérilisation chez la femme. Rapporteurs : M. Murel (Lausanne) pour les indications, M. Laffont (Alger) pour les procédés.

L'exposé de chaque rapport sera suivi de la discussion du sujet traité et de communications concernant ces sujets eux-mêmes. En outre, d'intéressantes communications particulières seront faites par un certain nombre de congressistes.

Nous publions le programme définitif ultérieurement, mais disons dès maintenant qu'à côté de la partie scientifique, le Congrès comprendra la visite des différents centres hospitaliers et universitaires de Bruxelles, et que les congressistes seront réunis en un banquet par souscription et invités à une soirée particulière et à une soirée théâtrale.

Un comité s'occupera de membres de la famille des congressistes, les accompagneront, et leur fera visiter les principales attractions de la capitale.

Voyage d'études pour médecins, aux stations hydrominérales et climatiques d'Italie

Le sixième voyage « Nord-Sud » aura lieu du 10 au 25 septembre 1929. L'itinéraire publié plus loin indique les localités qui seront visitées. Comme les précédents, le voyage sera dirigé par M. le professeur Guiseppe Costa.

Seuls les médecins sont admis à prendre part au voyage « Nord-Sud » : ils pourront se faire accompagner d'une personne de leur famille jusqu'à concurrence d'un tiers des inscrits. Le nombre des places est limité à un maximum de 150. Les adhérents au voyage « Nord-Sud » seront répartis, à leur choix, dans l'un des groupes de langue française, italienne, anglaise ou allemande, à chacun desquels sera attaché un médecin interprète.

Le voyage « Nord-Sud » aura lieu en train spécial de première classe des chemins de fer de l'Etat, où chaque participant aura sa propre place réservée ; seuls les bagages à main sont admis dans le train spécial. On organisera également un service spécial d'autos pour les parcours sur route, et un bateau spécial sera réservé sur le lac de Garda.

Dans chaque localité visitée le meilleur traitement sera assuré aux participants.

Le prix d'inscription est fixé à lire 1400 par personne, et ce prix comprend la totalité des frais du lieu de réunion (Merano) au terme du voyage (Viareggio). Les adhérents au voyage « Nord-Sud » recevront un carnet munie de trois coupons pour l'acquisition de billets individuels de chemin de fer avec réduction de 50 % : le premier pour le voyage d'une station frontière ou d'une autre station italienne à Merano, valable du 20 août au 11 septembre ; le second de Viareggio à une autre station ou à la frontière, valable du 25 septembre au 15 octobre ; le troisième, avec la même validité, pour le voyage entre deux stations italiennes ou à la frontière.

Les inscrits au voyage « Nord-Sud » et, provenant de la Grèce, de la Turquie ou de l'Egypte, bénéficieront, à l'aller comme au retour, d'une réduction de 20 % sur le prix global de passage sur les vapeurs du Lloyd Triestino et de la Sitar et de 50 % sur le prix du seul passage (repeu exclus) sur les vapeurs des Sociétés Puglia et San Marco en service entre la Grèce et l'Italie.

Les inscriptions au voyage « Nord-Sud » seront closes aussitôt que le nombre maximum de 150 sera atteint et de toutes façons au plus tard le 15 juillet. Les inscrits recevront à leur adresse, avant le 15 août, les documents pour le voyage. Les inscriptions par le bulletin d'inscription sont reçues à l'Ente nazionale industrie turistiche, 6, via Marchesa, Roma.

Service de Santé

RESERVE

Sont réintégrés dans les cadres et, par décision ministérielle du même jour, reçoivent les affectations suivantes :

Avec le grade de médecin capitaine.

M. Coste, docteur en médecine, 2, rue de la République, à Lyon. — Affecté à la 14^e région.

M. Manget, docteur en médecine, 6, rue de la Paquette, à Rennes. — Affecté à la 16^e région.

M. Berthet, docteur en médecine, 25, rue de la Bastille, à Paris. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Guérin-Beaupré, docteur en médecine, 51, avenue Bosquet, à Paris. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Herscher, docteur en médecine, 65, rue de la République, à Paris. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

Avec le grade de médecin lieutenant.

M. Almes, docteur en médecine, 16, rue de la Chapelle, à Paris. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

FOSFOXYL

CARRON Térébenthophosphoré sérique
CH H₂ PO₄ Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :



MÉDICATION TOTALE des MALADIES du FOIE et des Syndromes qui en dérivent

PANBILINE
NOM DÉPOSÉ

associant synergiquement les
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés

PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION AUTOINTOXICATION INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques

RECTOPANBILINE
NOM DÉPOSÉ

EXTRAIT de BILE GLYCÉRINÉ à PANBILINE
LAVEMENT à SUPPOSITOIRE

RECHERCHES et LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Anvers (Belgique)

MÉTHODE CYTOPHYLLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Association des Gynécologues
et Obstétriciens de langue française
tenue des 3, 4 et 5 octobre 1929

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE de l'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS des VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE
PRURITS et DERMATOSES
LÉSIONS de TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE du CANCER
DOSE : DE 2 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN,
SAUF UN 15 JOURS D'ÂLE
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS
échantillon médical sur demande

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, biborate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
bilaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL

Naline

(Médication Arsénio-Phosphorée
à base de Nucleobiline)

Indications de la Médication
Arséniale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVASCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Mixture, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Références : Établissements MOUVEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (Seine).

R. C. Seine, 116.490 D

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^s

PHOSOFORME

ACIDE MONOÉTHYLPHOSPHORIQUE
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
UTILISABLE de l'ORGANISME.
— Thèse de Doctorat —
— en Pharmacie —
— 1923 —

ASTHÉNIES
MINÉRALISATION
SCLÉROSES-LITHIASES

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque
cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.

• DROUET & PLET • Rueil • Banlieue Ouest de Paris.

Litoges — Imp. GELINOT et ses FILLES, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

MALADIES du FOIE

MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — ICÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 4 à 8 par jour.

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 432-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 262 — 4 MARS 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

38, rue des Petits-Champs — PARIS

Les grands hôpitaux de France : l'hôpital Saint-Louis

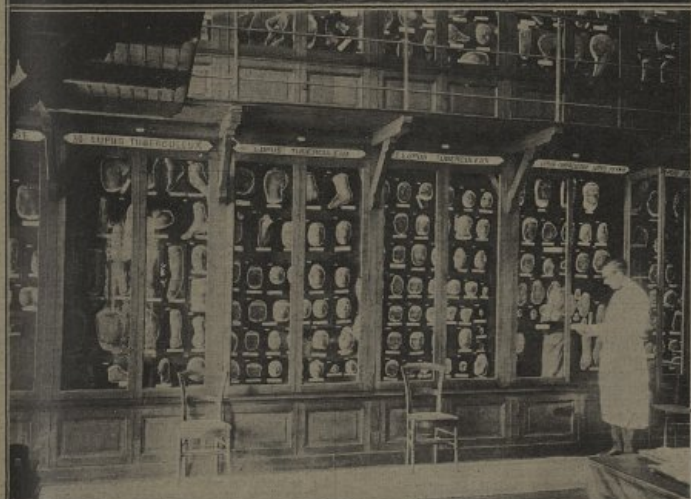


Photo Informateur Médical

Quelques aspects pittoresques de l'hôpital Saint-Louis. On aperçoit au milieu et à droite, le couloir voûté par lequel les religieuses se rendaient aux salles de malades. Les photographies du bas de la page montrent à gauche, un coin du célèbre musée de Saint-Louis où l'on aperçoit, devant une vitrine, M. Littré, préparateur des moulages de ce musée; à droite, la chapelle de l'hôpital dont la première pierre fut posée par Henri IV, en 1607.

L'HOPITAL SAINT-LOUIS

Ses origines

C'est en mai 1607 que fut décidée dans un édit rendu par Henri IV, la création de l'Hôpital Saint-Louis. Pour imaginer la joie avec laquelle la population parisienne dut accueillir cette nouvelle, il suffit de songer à ce qu'était l'organisation hospitalière de Paris à cette époque où des épidémies aussi fréquentes que meurtrières décimaient périodiquement ses habitants.

La société d'aujourd'hui avait toujours eu le souci de procurer des soins et des secours aux malades et aux pauvres. Des établissements avaient été créés en différents points de la France, d'abord, pour la plupart, aux libéralités de hauts personnages de la cour ou de seigneurs provinciaux. Presque tous, d'importance d'ailleurs assez secondaire, avaient une destination restreinte et spéciale. Telles, par exemple les « maladreries » créées à la suite des croisades pour l'isolement des lépreux, et dont la plus ancienne, fondée au faubourg Saint-Denis et confiée primitivement aux religieux de Saint-Lazare, chancela souvent d'effraction avant de parvenir jusqu'à nous. Tel encore l'asile des Quinze-Vingts, fondé en 1226 par Saint-Louis pour abriter 300 gentilshommes auxquels les Sarrazins avaient crevé les yeux, et vers lequel accourait aujourd'hui des aveugles de tous les pays.

Mais un seul établissement représentait vraiment l'hospitalité parisienne : c'était l'Hôtel-Dieu dont les origines assez obscures remontaient sans doute aux premiers siècles de l'Église de Paris et dont l'existence avait été consacrée officiellement en 1137 par une charte que possédait encore nos archives. Parmi toutes les maisons secondaires, fruits de la charité privée, l'Hôtel-Dieu apparaît tout d'abord comme le grand, comme le seul hôpital vers lequel convergent la foule des miséreux et des malades, non seulement de Paris et de ses faubourgs, mais de la France entière. Ouvert à toutes les misères humaines, dont il était en quelque sorte le lieu de rendez-vous, il répondait à la conception la plus large de l'hospitalité. Mais une telle conception, si inspirée qu'elle fût d'un sentiment d'humanité très élevé, n'en offrait pas moins dans la pratique de graves inconvénients : un perpétuel encombrement en résultait qui n'était certes pas fait pour améliorer les conditions d'hygiène déjà déplorable des locaux de l'Hôtel-Dieu. Dans des salles superposées, complètement privées d'air et de lumière, les hospitalisés se trouvaient entassés pêle-mêle, sans discernement, les contagieux voisinant couramment avec ceux qui ne l'étaient pas, les convalescents avec les malades. Une répartition par groupes de 4 ou 5 dans de grands lits en bois — ce qui avait souvent de funestes conséquences. Les occupants d'un même lit se gênaient en effet entre eux et ces incommodités mutuelles étaient parfois la source de querelles violentes. On en arrivait à se disputer le terrain à coups de pieds et de poings et les archives de l'Hôtel-Dieu relatent des combats terribles entre voisins qui se morlaient, se déchiraient, mouraient dans les haines implacables.

Dans un tel milieu, les épidémies causaient évidemment d'épouvantables ravages : les malades étaient chaque fois la proie d'une mortalité effrayante qui atteignait jusqu'au cinquième de la population de l'hôpital. Cette situation avait longtemps préoccupé les pouvoirs publics. On sentait de plus en plus en haut lieu la nécessité d'aménager des locaux pour l'isolement des contagieux. Cette idée avait même reçu un commencement d'exécution sous le règne de François I^{er} qui, en 1519, avait fait entreprendre dans le faubourg Saint-Germain, la construction d'un hôpital de contagieux, mais qui quelques années plus tard fut interrompue sans doute faute de ressources suffisantes. Et les épidémies succédaient aux épidémies. La peste, en particulier, provoquait de véritables hécatombes dans la population parisienne. Celle-ci fut surtout terrorisée lors de l'épidémie de 1603 qui toucha même à l'entourage du roi, causant à la cour une réelle panique. De cette terreur salutaire naquirent enfin les mesures prophylactiques si ardemment souhaitées par les Parisiens. Un premier hôpital de contagieux fut organisé dans un établissement du quartier Saint-Marcel. Mais il avait l'inconvénient d'être situé dans la ville même et ses dimensions étaient de plus tout à fait insuffisantes. C'est alors qu'Henri IV décida de fonder « hors les faubourgs, du côté de la ville de Saint-Denis, un hôpital spécialement destiné aux malades atteints de la peste ».

Sa fondation

Abrité par la montagne de Belleville, élevé au-dessus du niveau de la ville avec laquelle il se trouvait relié par de grandes voies fréquentées, suffisamment éloigné des remparts et de toute agglomération importante, le nouvel hôpital de la Santé (c'est ainsi qu'on le désigna tout d'abord) allait réunir les conditions d'emplacement désirables pour une maison destinée à recevoir les contagieux.

Le 1^{er} juin, moins d'un mois après la publication de l'édit, les plans de l'établissement étaient, à Fontainebleau, soumis à

L'INFORMATEUR MÉDICAL se propose de retracer l'histoire des vieux Hôpitaux français. C'est à l'Hôpital Saint-Louis, l'ancêtre incontestable de nos établissements hospitaliers parisiens, que devait revenir l'honneur d'inaugurer cette rubrique. — Fondé en 1607 par Henri IV, pour être « spécialement destiné aux malades atteints de la peste », il représente la première réalisation des conceptions hygiéniques tendant à assurer l'isolement des contagieux.



Ce petit pavillon, perdu aujourd'hui dans l'étendue de l'Hôpital Saint-Louis, était autrefois un des pavillons de garde qui marquaient les angles du mur de clôture et servaient de logement aux jardiniers.

L'approbation du roi par le directeur du bureau de l'Hôtel-Dieu, Sainctot. Quelques semaines plus tard les administrateurs accompagnés du premier président de Thou, du procureur général Lagueyrolle et du Prévôt des marchands Sanguin se rendirent sur le terrain. Deux médecins de l'Hôtel-Dieu, Martin et Hautin, avaient été également convoqués et invités à donner leur avis sur l'emplacement choisi. Et cela indiquant de la part des administrateurs une évidente préoccupation de conformer le nouvel hôpital aux exigences de l'hygiène. Enfin, le 13 juillet 1607, Henri IV posait la première pierre de la chapelle et décidait de donner à l'hôpital le nom de son aïeul mort de la peste devant Tunis en 1270. Les travaux de construction furent dirigés par l'architecte Claude Vellefaux, qui mit à exécution les plans dessinés par Claude Chastillon. Ils furent rapidement conduits, puisque le 25 août 1609, le public était déjà admis à pénétrer dans la chapelle. Celle-ci était complètement terminée le 7 mai 1610 et le maître spirituel de l'Hôtel-Dieu y détachait un chapelain pour dire la messe. Le hasard voulut que la première cérémonie qu'on y célébra fut un service funèbre pour le fondateur de l'hôpital : Henri IV venait en effet d'être assassiné par Ravallion.

Dans les premiers mois de 1611, l'hôpital Saint-Louis était entièrement construit. Les dépenses totales nécessitées par sa création s'élevaient à 798.410 livres, près de 3 millions de notre monnaie actuelle.

On n'a aucune peine, en parcourant les cours de Saint-Louis, à retrouver la disposition des bâtiments édifiés par Claude Vellefaux. Voici d'abord, non loin de la chapelle encore intacte, un petit pavillon vétuste et isolé. C'est un des quatre pavillons de garde qui marquaient les angles de la clôture la plus externe de l'hôpital, et qui servaient de logement aux jardiniers. Cette clôture s'adossait du côté ouest au chevet de la chapelle, tandis qu'à l'est elle décrivait un large arc de cercle autour du pavillon royal. Et, voici d'ailleurs celui-ci (appelé aujourd'hui pavillon Gabrielle) caché parmi les arbres qui l'entourent, comme honteux de se voir affublé de deux ailes latérales dont la banalité moderne nuit à la parfaite pureté de son architecture ! On ne sait pas au juste quelle avait été sa destination première. Il n'y a pas bien longtemps encore il était réservé aux malades payants. Aujourd'hui il abrite la salle de garde et de joyeux compagnons qui ne se doutent peut-

être pas toujours que du haut de ses murs trois siècles déjà les contemplent.

L'hôpital proprement dit se composait de quatre corps de logis symétriques comportant chacun un pavillon central à hautes fenêtres et toits mansardés. Ces mêmes bâtiments abritaient encore aujourd'hui des malades et si leur aménagement semble hélas rudimentaire et bien usé, on ne peut s'empêcher d'admirer du dehors ces délicats modèles du plus pur style Louis XIII.

Autour de ce bâtiment central courait un large chemin de ronde dans lequel on faisait circuler des archers pendant le jour, tandis qu'on y lâchait des chiens la nuit, précautions indispensables pour éviter les évasions de malades contagieux. Ce chemin de ronde était clos vers l'extérieur par un mur carré aux encadrements duquel étaient disposés des bâtiments en équerre qui subsistent encore aujourd'hui. Dans ceux du côté est devaient être logés les malades payants. Quant aux deux autres, ils étaient occupés l'un par les religieux de l'hôpital (c'était celui du côté sud), l'autre par les médecins et aumôniers et les communicants directement par une galerie couverte avec les salles de malades. Une de ces galeries — celle des religieuses — est encore intacte aujourd'hui.

A l'est de l'hôpital, du côté de la chapelle, s'élevaient deux constructions parallèles, l'une affectée aux cuisines, l'autre à la boulangerie. Elles étaient reliées par un couloir et un escalier à un pavillon central muni d'un tour par où l'on passait les vivres et le pain aux domestiques qui venaient les chercher par une autre galerie allant vers les salles de malades. De sorte que toutes les personnes que leurs fonctions mettaient en contact avec les contagieux n'avaient aucune relation directe avec l'extérieur.

De vastes jardins séparaient l'hôpital des habitations d'alentour. Ces jardins étaient eux-mêmes entourés par le mur extérieur qui enveloppait dans son enceinte l'ensemble des constructions, y compris le pavillon royal et la chapelle.

L'hôpital avait quatre portes orientées vers les quatre points cardinaux. A l'ouest, la porte donnant accès à la chapelle ; à l'est, celle du pavillon royal ; au sud, la porte tournée vers la ville qui sert encore d'entrée principale ; au nord, enfin, une porte conduisant vers le cimetière, aujourd'hui disparu et qui occupait l'emplacement actuel de la lingerie. L'accès de ce cimetière était défendu par des chiens, comme le chemin de ronde. Un budget spécial était prévu par l'administration pour l'entretien de ces ani-

maux, dont l'utilité était à cette époque incontestable, car les vols de cadavres étaient particulièrement fréquents. Détail curieux : les avaient presque toujours pour auteurs les « élèves chirurgiens », auxquels un règlement formel interdisait d'utiliser les corps des décedés de l'hôpital pour leurs travaux anatomiques, « cela blesser la charité chrétienne et l'humanité ». On concevait aisément que dans ces conditions les carabins du XVII^e siècle aient pu mettre quelque acharnement à se procurer clandestinement des cadavres.

Son histoire

Spécialement construit pour abriter des maladies contagieuses, l'hôpital Saint-Louis se trouvait être sous la direction et l'administration du bureau de l'Hôtel-Dieu et ne devait s'ouvrir qu'en périodes d'épidémies car quand l'encombrement devenait de l'Hôtel-Dieu qu'il était nécessaire de déplacer ailleurs le surcroît des malades. C'est ce qui explique que son fonctionnement ait été intermittent jusqu'à la fin du XVIII^e siècle. Chaque fois qu'une épidémie éclatait à Paris, que ce soit la peste ou le scorbut, les portes de l'hôpital s'ouvraient à l'affluence des malades. Un personnel médical, religieux et administratif détaché de l'Hôtel-Dieu venait habiter. Le corps médical se composait d'un « maître chirurgien » et de dix « externes chirurgiens » qui n'avaient pas le droit de quitter l'établissement et ne pouvaient aller travailler en ville. La rigueur de ce règlement ne fut peut-être pas étrangère aux scandales que souleva en 1779 l'inconduite de quelques-uns de ses élèves qui, en matière d'espionnage, n'auraient eu sans doute rien à envier à nos jeunes internes d'aujourd'hui et qui parvenaient à se faire passer pour des médecins, se défilant pendant des heures entières, malgré la défense de recevoir aucune femme dans les chambres.

Une fois l'épidémie éteinte, l'hôpital Saint-Louis fermait à nouveau ses portes pour un temps plus ou moins long et médecins, religieuses et employés regagnaient alors l'Hôtel-Dieu.

Ce fonctionnement intermittent de Saint-Louis se poursuivit jusqu'en 1773, date à laquelle l'Hôtel-Dieu ayant été entièrement détruit par un incendie, on dut évacuer tous les malades qui s'y trouvaient pour les transporter d'urgence à Saint-Louis. Celui-ci devint dès lors une annexe de l'Hôtel-Dieu.

La Révolution amena deux modifications profondes dans l'organisation hospitalière de Paris. L'hôpital-Dieu et ses dépendances furent réunis avec le grand bureau des pauvres et l'hôpital général, en un seul groupement qui porta plus tard le nom d'administration générale des hôpitaux de Paris. Celui-ci fut promulgué par la loi du 16 août 1809 qui institua l'Assistance publique actuelle.

De ce bouleversement administratif provoqué par la Révolution, l'hôpital Saint-Louis retira le plus grand profit. Il continua à fonctionner comme établissement autonome. Mais comme en raison de son éloignement de la ville, les médecins ne pouvaient venir tous les jours, on finit par ne plus y loger que des maladies chroniques, cancéreuses, scrofuleuses, et plus tard, les téguments et les dartres. C'est ainsi que se constitua une clientèle spéciale qui donna lieu à peu à peu à une maison son caractère particulier. Elle devint bientôt le refuge de toutes les affections cutanées, cataloguées alors sous la dénomination générale d'ulcères. Le 17 novembre 1801, un arrêté du conseil d'administration des hospices consacrait cette spécialisation, en faisant de Saint-Louis « l'hôpital des maladies chroniques, scorbutiques, ulcéreuses, gale, la teigne, soit rebelle et cachectiques comme les dartres, le scorbut, les ulcères, les scrofules, etc... ».

Bientôt allait être institué l'enseignement de la pathologie cutanée dont une succession de maîtres illustres firent l'éclatant prestige et dont le succès sans cesse grandissant consacra aujourd'hui la renommée mondiale de ces vieux murs.

(1) Les éléments de cet article ont été puisés en grande partie dans l'intéressant travail de Dogny (Thèse de Paris 1911).

Voyage médical de Pâques sur la Côte-d'Azur

Nous avons annoncé le beau voyage organisé par la Société médicale du Littoral méditerranéen, à l'occasion de Pâques (Voyage Rose). Voici les dates des excursions complémentaires.

Le voyage aura lieu du 6 au 15 avril, et l'on visitera Nice, le Cap d'Antibes, Juan-les-Pins, Cannes, le Cannet, Grasse, Vence, Menton, Monte-Carlo et Beaulieu.

Une excursion dans les Alpes montrera Saint-Martin-Vésubie et la Suisse Nioise, et une excursion en Italie permettra de voir Bordighera, Ospiate et San Remo.

Le prix forfaitaire de ce voyage est de 1.050 francs, tout compris, même les excursions en Italie et dans les Alpes.

Un voyage facultatif en Corse est prévu, du 14 au 19 avril, pour ceux qui en feront la demande. Il donnera lieu à une cotisation supplémentaire. Le nombre des places étant particulièrement limité, l'intérêt à s'inscrire vite le plus tôt possible. Les étudiants en médecine, les femmes et les enfants de médecins sont admis.

Pour tous renseignements, écrire au président de la Société médicale, 24, rue Verdi, Nice (A.-M.).

A MON AVIS

Un médecin parisien vient de succomber à la suite d'une injection de sérum qui, au lieu de le guérir d'une affection commune lui communiqua une septicémie. N'attendez pas de moi que je vous fasse connaître le nom de ce sérum. Mais nous voulons tirer de cet incident regrettable, une leçon de choses de première importance.

Le contrôle des médicaments est régi par des lois et des règlements qui rendent assez difficile la fraude sur leur qualité. Il n'en est pas tout à fait de même des produits biologiques. Ceux-ci, en effet, échappent à la loi de Germinal an XI, puisque leur fabrication est subordonnée, par la loi de 1895, à une autorisation gouvernementale.

La seule loi qui soit applicable à leur commerce est celle de 1905 sur la répression des fraudes, dont le règlement d'administration publique de juillet 1921 s'occupe des substances médicamenteuses hygiéniques et toxiques. Aux termes de ce règlement, les inspecteurs des pharmacies sont seuls qualifiés pour contrôler les sérums et les vaccins.

Mais savez-vous ce que ces inspecteurs ont à contrôler ? Ils ont à vérifier simplement si leur fabrication est autorisée, si ces produits sont délivrés sans ordonnance, si les flacons portent bien la marque du lieu d'origine et la date de leur fabrication.

Il n'est nullement question, dans tout cela, de la qualité du produit. On peut la vérifier cependant, à l'aide d'un prélèvement d'échantillons, pour voir s'il n'y a pas tromperie sur la qualité de la marchandise vendue.

Mais nous nous trouvons là en face d'un écueil. Qui doit effectuer l'analyse de cet échantillon ? En vertu des lois de 1905 et 1908 c'est au Laboratoire National de Contrôle des Médicaments que doit être confiée l'analyse des échantillons de substances médicamenteuses, hygiéniques ou toxiques prélevés par les inspecteurs des pharmacies. Or voici qu'un arrêté ministériel de juillet 1924 a désigné le Laboratoire du Ministère de l'Hygiène

pour effectuer le contrôle des produits biologiques, examinés au point de vue de leur qualité.

Mais on a omis de spécifier que ce Laboratoire devait fonctionner au titre de Laboratoire du service des fraudes et l'autorité judiciaire, par conséquent, ne peut pas lui confier l'analyse des échantillons prélevés. D'où il résulte qu'en fait, l'inspection des fabrications de sérums et vaccins n'a jamais fonctionné.

On s'occupe de la façon dont les produits biologiques sont débités, on ne s'occupe nullement de la façon dont ils sont fabriqués. Il faudrait tout de même régler cette question importante et charger un organisme défini, d'abord de surveiller la fabrication des produits biologiques, ensuite de contrôler ces remèdes spéciaux.

Il ne s'agit pas de savoir si le conditionnement est correct. Il est bien préférable de s'occuper sérieusement du contenu et de laisser au second plan l'examen du contenant.

Ceci a l'air élémentaire, il n'en est pas moins vrai que, depuis des années, un singulier désordre administratif empêche de fournir au praticien qui emploie un produit biologique, les garanties dont il a essentiellement besoin pour utiliser le remède mis à sa disposition, d'abord pour être certain de ne pas nuire, ensuite pour doser autant que possible son action thérapeutique.

Je vous demande bien pardon d'avoir énuméré dans ce billet un peu de chronologie administrative, mais je ne l'ai fait que pour vous souligner la complexité qu'on a mise d'habitude parmi les données d'un problème qui peut être résolu avec aisance et dont tout le corps médical doit réclamer impérativement la solution immédiate.

Nous parlions, au début de cet article, d'un médecin de Paris qui vient de payer de sa vie ce défaut de contrôle des produits organiques. Cet argument tragique doit convaincre les pouvoirs publics qu'une plus longue inertie serait dangereuse.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet de la Loire-Inférieure sur une épidémie de fièvre typhoïde signalée dans une commune de ce département.

Une lettre par laquelle M. Perrut, domicilié à Vitte (Vosges), fait connaître qu'il choisit le nom « d'Iris » pour la source d'eau minérale qu'il possède sur le territoire de cette commune, au lieu dit « Charmey ».

Par décrets du 9 février 1929, il a été institué un périmètre de protection autour des sources d'eaux minérales de Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme).

Dame recevrait clients chez Docteur ou Dentiste, contre appartement et petit salaire. Réponse « INFORMATEUR MÉDICAL ».

L'Académie de médecine a procédé dans sa dernière séance à l'élection de deux correspondants nationaux dans la IV^e division. Ont été élus : MM. Douris, professeur de chimie à la Faculté de pharmacie de Nancy, et Guigues, G. Beyrouth.

Dans sa dernière séance, l'Académie de médecine a désigné les treize membres de la commission du prix Albert de Monaco. Cette commission se compose de MM. Roux, Brault, Menetrier, Barier, Hartmann, Delbet, Gosse, Hupier, Boclère, Drumpt, Rigaud, Cadot, Prad, dais.

Nous croyons savoir qu'on a proposé pour bénéficier de ce prix M. Borel, dont on récompenserait ainsi les longues et patientes recherches sur le cancer.

Deux places d'internes sont actuellement vacantes à l'hôpital civil français de Tunis (Tunisie). — Pour conditions et renseignements, s'adresser au directeur.

A l'occasion des vacances de Pâques, la Faculté de médecine de Paris vaquera du dimanche 24 mars au dimanche 7 avril inclus. Les cours, travaux pratiques et examens reprendront le lundi 8 avril.

Bibliothèque : La bibliothèque sera fermée pendant les vacances.

Secrétariat : Le secrétariat sera fermé du samedi 30 mars inclus au mardi 2 avril inclus.

En dehors de ces dates, il sera ouvert tous les autres jours aux heures habituelles. De plus, la caisse sera ouverte le samedi 30 mars pour le paiement des traitements.

Il est créé, à l'Université de Nancy, un Institut d'éducation physique relevant, du point de vue scientifique, de la Faculté de médecine.

SANATORIUM de VILLEVAUDE (S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Le prix du prince de Monaco

Dans sa dernière séance, l'Académie de médecine a décidé d'accorder le prix du prince de Monaco, d'une valeur de 100.000 francs, à M. Borel, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, pour ses belles recherches sur l'étiologie du cancer.

Aucun choix ne pouvait être plus heureux et l'Académie de médecine s'est mise d'accord en peu de temps sur le nom de ce savant qui poursuit depuis de longues années des recherches arides et minutieuses pour la solution d'un problème qui compte parmi les plus importants de la médecine contemporaine.

Candidatures à l'Académie

MM. les docteurs Babonneix, Le Noir, Rist et Villaret ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leurs candidatures à la place devenue vacante dans la 1^{re} Section (Médecine et spécialités médicales).

MM. Douris et Guigues posent leurs candidatures au titre de correspondant national dans la sixième division (Pharmacie).

M. le docteur Legendre, médecin colonel des troupes coloniales, fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature au titre de correspondant national dans la quatrième division (Sciences biologiques, etc.).

ZOMINE

Ceux qui s'en vont et qu'on ne salue pas assez...

Charles TALAMON



Le Docteur Talamon photographié, il y a 20 ans, au milieu de ses élèves

Charles Talamon est mort, dans sa 79^e année, le 9 février 1929. Toujours alerte, malgré l'âge, il visitait encore, les jours précédents, les malades qui lui étaient restés fidèles, allant, venant, de son rude pas de montagnard qui rythmait, régulier, la secousse de la main. Il s'est éteint brusquement après quelques heures de souffrances, sans doute comme il avait souhaité mourir, et des dernières volontés impérieuses ont ramené son corps dans les Basses-Pyrénées, où il était né. Aucun de ceux qui le vénéraient n'a été appelé à saluer sa dépouille mortelle : et ce n'est que par une brève mention d'un quotidien — reproduite aussi laconiquement par les journaux médicaux — que ses élèves, ses amis, ont appris la disparition de ce grand médecin, ignoré des jeunes générations, et ceux qui ne connaissent que ses travaux, croyaient entré, depuis bien longtemps, dans l'Histoire.

Convenons-en, Talamon a lui-même cherché l'oubli, par simplicité, par une résignation où il entraînait plus de bonhomie que de pessimisme. Il avait horreur des hochets de la vanité, et il n'en agissait aucun dans sa tête. Médecin des hôpitaux, il se cantonnait dans sa tâche, sans disséminer son activité. Le véritable bonheur, il le trouvait dans ces salles d'hôpital qu'il aimait de ses investigations infatigables. Et, cependant, cet observateur de génie, cet écrivain admirable, longtemps avant le moment de la retraite, avait renoncé à paraître dans les sociétés savantes, et à condenser en des articles le fruit de son expérience. De sa parole nette, il indiquait parfois que s'il ne publiait plus rien, c'est qu'il était trop difficile d'arriver à une certitude de quelque importance. A partir de 40 ans, disait-il, l'homme ne fait plus rien, et jusque-là, il ne fait pas grand-chose. Si vous voulez qu'on mette votre nom entre parenthèses dans les livres, choisissez une opinion, quelle qu'elle soit, et soutenez-la. Si vous ne faites pas cela, vous ne serez rien. Un maître, c'est celui qui dit le plus de bêtises, et qui les défend avec le plus d'acharnement. Le 31 janvier 1929, comme il quittait l'hôpital Bichat pour ne plus revenir dans ce beau service qu'il occupait depuis une vingtaine d'années, je l'incitais à emporter un agenda où il avait, de sa propre main, consigné quatre cents observations de grippe. Je lui demandais d'employer ses loisirs à tirer de ce recueil une communication, un article. « Inutile, me répondit-il, relisez Grisolie », puis, après avoir jeté le cahier sur la table, déclaré qu'il n'en avait pas besoin, il se décida à le mettre dans une poche de son pardessus, affirmant que, d'ailleurs, « il n'en ferait rien ».

Il a tenu parole cette fois, et tant d'autres fois, où, pour l'enseignement de tous, il eût donné une description saisissante, battu en brèche des idées fausses, produit une statistique opportune, aux deductions sûres et pondérées, relaté des essais thérapeutiques qui seraient venus fort heureusement grossir le grand nombre d'études qu'il publia dans la période où sa misanthropie n'avait rien d'excessif. Nul médecin d'hôpital n'a peut-être jamais examiné autant de malades, rédigé au jour le jour autant d'observations. Jusque-là, de la retraite, pendant une quarantaine d'années, avec une passion qui ne s'est point ralentie, une régularité extraordinaire — car il venait à l'hôpital les dimanches et jours fériés — Talamon prenait lui-même toutes les observations du service, déclarant que ses élèves devaient faire comme lui, en se plaçant chacun à son point de vue. Soient seuls, ou accompagnés d'un ou deux fidèles, il parcourait les salles, s'arrêtant à chaque lit, à chaque brancard, toujours debout, le regard scrutateur abrité derrière un binocle récalcitrant, la main prête à fixer, au crayon, sur la feuille de température, d'une écriture anguleuse et fine, que

seuls les idoles pouvaient déchiffrer, les résultats d'un interrogatoire net, d'une toute banalité, toute notion inutile, étaient exclues, et d'une si merveilleuse sagacité que le diagnostic venait s'inscrire sur la feuille sans effort apparent.

Ces interrogatoires et ces examens Taylorisés, les « Etudes Médicales » de 1881 nous montrent qu'ils étaient aussi parfaits, aussi méthodiques dans la jeunesse que vers la fin de la carrière ; et si chacun de ses élèves citait des traits de cette déconcertante sûreté, il faudrait composer un livre de souvenirs et non un article. Je donnerai ce simple exemple : Interrogeant devant moi un malade d'une cinquantaine d'années qui accusait des troubles digestifs, je le vis, sans plus attendre, passer la main sur le dos du malade, soulever la chemise, et dire : « Regardez ».

Il avait découvert un anévrysme de l'aorte descendante qui battait à fleur de peau, et comme je lui demandais si, pour avoir eu cette intuition, il avait vu beaucoup de cas semblables, il leva l'index pour répondre : « une fois seulement ». La visite du service, avec un tel guide, avait un intérêt incomparable, et ne comportait guère de digressions que sur les travaux de ses collègues qu'il jugeait en infirmant d'une boutade les affirmations téméraires — mais les examens et les interrogatoires absorbaient la plus grande partie de son temps, jusqu'à l'heure où les portes allaient s'ouvrir pour laisser passer les parents des malades. Alors, surpris par ce moment inéluctable le patron s'enfuyait, et le visiteur se rendait compte qu'il avait, en quelques instants, fait autour de la médecine un voyage au long cours.

Quand l'esprit, le savoir, la technique sont en équilibre, l'œuvre qui voit le jour atteint un haut degré de perfection. Aussi tout ce qu'a écrit Talamon, seul ou en collaboration avec son maître Lécorché, demeure. S'il s'est tu trop tôt, la découverte du pneumocoque, la description magistrale de l'appendicite, l'étude de la valeur de l'aluminurie, forment une trilogie, qui, quelque jour, remettra en pleine lumière l'étendue de son œuvre. Cependant, si l'on fait exception pour les manuels schématiques qui caractérisent les productions actuelles, et l'ouvrage d'un jeune auteur qui a osé écrire que les travaux de Talamon sur l'aluminurie ne reposent pas sur la clinique — et qu'un nom illustre dans la science devrait mettre à l'abri de pareilles bévues — il n'est pas de traité des maladies des reins qui ne cite à chaque page les noms de Talamon et de Lécorché, au premier rang de ceux qui par leurs travaux cliniques, leur savoir anatomo-pathologique, leur connaissance de toutes les études parues en France et à l'étranger, ont édifié la pathologie rénale sur des bases que les découvertes modernes ont pu sembler ébranler, mais non détruire. Si certains points de vue ont changé, la lecture de ce traité considérable n'en est ni moins attachante ni moins nécessaire à tout esprit soucieux d'étudier l'évolution des maladies des reins, et l'on admirera qu'un monument de cette importance porte en épigraphe cette pensée de La Rochefoucauld, en si parfait accord avec l'esprit des deux auteurs : « Pour bien savoir les choses, il faut en savoir le détail ; et, comme il est infini, nos connaissances sont toujours superficielles et imparfaites ». Mais, dès 1881, les idées capitales de ce traité apparaissent dans la série des « Etudes Médicales », si captivantes, et c'est là en particulier que l'on doit chercher les arguments en faveur du rôle de l'asthénie cardiaque dans la production des œdèmes des Néphrites, auquel, notamment, Josué et Parturier ont rendu pleine justice.

(Voir la suite à la page 4).

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

UROMÉTINE

Antisepsie urinaire. — Infections.
Hexaméthylène-tétramine.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.
su Tanno-Phosphate de Créonite.

LAMBIOTTE Frères

OPOCALCIUM

GÉRISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granules (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérol irradié associé à l'Opoalcium.

Cachets. Comprimés. Granules.

OPOCALCIUM ARSENÉ

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de Pyramidou.

Analgésique par le pyramidou. Antisepsique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.

Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.

Granule.

2 à 4 cuillères à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ

13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LA MÉDECINE A LA CHAMBRE

Assistance médicale gratuite en cas d'accident

survenu à un étranger à la commune

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Charles TALAMON

(Suite et fin de la page 3)

Et nous ne sommes pas loin de penser que, lorsque des auteurs consciencieux voudront vérifier et répandre les conclusions prudentes du Rapport de Talamon au Congrès de Nancy en 1896, sur la valeur de l'aluminurie, ce symptôme, de témoin le plus fidèle qu'il est, aujourd'hui, répandra une place honorable dans le cortège des maladies que l'on convient encore d'attribuer à la pathologie rénale.

C'est Talamon qui, en 1883, cultiva le premier le pneumocoque, et démontra le rôle de ce microbe dans la pneumonie, n'ayant réussi à reproduire expérimentalement. Les travaux de Fraenkel n'ont été publiés qu'en 1886, et le diplocoque lancéolé devrait porter le nom de celui qui devança de trois années le bactériologue allemand. Durant toute sa carrière, Talamon s'est occupé de la pneumonie avec prédilection. Il rédigea les pages qui concernent cette affection dans les cliniques de Germain Sée : son service hospitalier lui fournissait des séries de pneumonies qu'il s'efforçait à soigner, en comparant les résultats obtenus par les divers traitements. Le premier en effet il a pressenti l'avenir de la sérothérapie, et faute de sérum spécifique, il obtint à l'aide du sérum antidiphtérique des résultats qui lui parurent encourageants ; mais la rigueur scientifique de Talamon ne lui permettait pas de considérer comme absous des succès relatifs, et, dans l'article qu'il a consacré au traitement de la pneumonie dans le « Traité de Thérapeutique » de Robin (1896), il se livre à une discussion serrée des résultats expérimentaux. D'ailleurs, la thérapeutique de tout un siècle est passée, dans cet article, au crible de la critique la plus implacable, et, en regard de ce démolisseur radical, Talamon traitait la conduite à tenir qui reste encore le fond du traitement actuel de la pneumonie.

Si cette maladie tient dans son œuvre une si grande place qu'après le nom de Grisolles, la pneumonie doit évoquer le nom de Talamon, il en est de même de l'appendicite à laquelle son patronyme est étroitement lié. Si l'on en croit Meller un précurseur, si les lésions de l'appendicite perforante ont été, avant lui, remarquées, c'est cependant Talamon qui, mis en éveil par une observation en 1882, a exposé dans une monographie de la collection Chanoit-Debenne (1892), et dans une série de mémoires parus dans la « Médecine Moderne » (de 1898 à 1897), la hiérarchie des différentes formes, depuis la colique appendiculaire jusqu'à la péritonite généralisée par perforation de l'appendice « au début brutal comme celui du pneumothorax ». Certes, on lui a reproché d'avoir donné une pathogénie de la colique appendiculaire qui paraît en effet plus que douteuse ; mais cette pathogénie tient en réalité peu de place dans son œuvre ; et si l'on a, avant Dieulafoy, fait jouer un rôle à la « cavité close », dans la production des péritonites appendiculaires, du moins a-t-on trop oublié que cette théorie lui était due.

Parmi les autres travaux de Talamon, il faut faire une place importante à la controverse avec Senator au sujet de l'existence ou de la non-existence de l'aluminurie physiologique, qui fait l'objet d'un livre publié avec Lécroché. En outre, et en ne citant que les principales publications, rappelons sa thèse sur le foie cardiaque et lictère grave chez les cardiaques, ses travaux sur la cirrhose alcoolique anastictique avec lictère chez la femme, qui fait l'objet de la thèse de son élève Noreno, sur l'ictère grave dans la syphilis secondaire, sur les heureux effets du salicylate de soude dans les formes graves du rhumatisme articulaire aigu avec albuminurie, sur le traitement du Tétanos par la méthode de Baccelli, qu'il publia en 1907, et dont il affirmait encore, les bons effets pendant la guerre dans la « Presse Médicale », (probablement son dernier article).

Nous ne pouvons entrer dans le détail de ces travaux dont la connaissance est instructive au premier chef. A toute page de ces publications, les idées jaillissent : aucune ne laisse indifférent. Dans une petite préface qu'il écrivit pour le « Formulaire de Vantrier », on trouve-t-on pas ces deux aphorismes lapidaires : « Il y a dans tout médecin un théoricien qui sommeille » ; « La complexité de la formule traduit toujours l'expérience du médecin ou l'inutilité du médicament ».

Tels sont, en raccourci, les aspects principaux de l'œuvre de ce savant, à la physiologie attachante, disparu après une vie de labeur incessant, vouée tout entière au culte de la science médicale, au souci d'observer, de comprendre, de choisir, de douter de ses doutes, suivant l'expression de Remy de Gourmont, qu'aucune idée de grandeur n'effleura, qui resta sourd à toutes les vanités de ce monde, et dont on peut dire : « C'est un des Sages de la Médecine qui vient de s'éteindre ».

Docteur Pierre ASTRUC.

X^e Salon des Médecins — Changement de date

A la demande d'un certain nombre de nos confrères, trop pris professionnellement cet hiver, pour avoir en le temps de préparer leur exposition, il a été décidé, afin que ce Salon ne le cède pas en importance aux précédents, d'en reculer l'ouverture d'un mois, soit : du 26 mai prochain au 3 juin inclus, au Cercle de la Librairie, comme à l'habitude. Les retardataires et nouveaux adhérents sont priés de s'adresser pour tous renseignements au secrétaire : le docteur Paul Rabier, 84, rue Lecourbe, Paris (XV^e). — Timbre pour la réponse.

Avis de concours pour un poste de Médecin adjoint des sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour un poste de médecin adjoint au sanatorium départemental F. Mercier, par Tronges (Allier).

Le traitement fixe du début est de 18.000 fr. et peut atteindre 25.000 fr. par avancements successifs. Les intéressés bénéficient, en outre, gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, et ont la faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle que dans les conditions prévues aux articles 23 et 28 du décret du 19 août 1920.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de 35 ans, produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, un diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les candidatures accompagnées des pièces et renseignements ci-dessus seront adressées au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 4^e bureau, 7, rue Cambacérès), où elles seront reçues jusqu'au 30 avril 1929.

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IODHYDRINE

réalisent l'hypotension intensive par l'IODE et la cure iodée intensive sans IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES : 36, rue de Paris — COLOMBES (Seine)

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet



GAÏACALCINE
LATOUR
DEUX CACHETS — PAR JOUR —
D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères: ACÉCOLINE
Chlor.d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle
Troubles vasculaires par spasmes artériels
Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses
Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cc



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

NÉVRALGIES
et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"
analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

Chaque comprimé représente 0,50 cgr d'acétylsalicylate d'amidopyrine
DOSES : 1 à 4 comprimés par jour et plus
NB. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscyne, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006 Echantillon et Littérature sur demande :
Produits F. Hoffmann-La Roche & C^e, 2, Place des Vosges, PARIS

M. le Prof. Achard entre à l'Institut



M. le Prof. Achard, Secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine, vient d'être élu membre de l'Académie des Sciences en remplacement du Prof. Vidal. Outre les voix qui assurèrent à M. le Prof. Achard la majorité, il faut signaler qu'un suffrage fut exprimé en faveur de M. le Dr Voronoff qui, d'ailleurs, n'était pas candidat. Sur la photographie ci-dessus, vous remarquerez à gauche, M. le Prof. Achard ayant à sa gauche les Prof. Cadiot et Sicard.

LE MONDE MÉDICAL

Mariage

— Nous apprenons le mariage de M. le docteur René Mathy-Cornet, chef de laboratoire au centre contre le cancer, de Bordeaux, radiologiste des hôpitaux de Bordeaux, et M^{lle} le docteur Marpelle.

Naissance

— Le docteur Tournilhac et M^{lle} née Tancrède, sont heureux de faire part de la naissance de leur second fils, Michel, Thiers, le 6 mars 1929.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Félix Balzer, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur.

— Du docteur Louis-Amédée Ronnaux, ancien chef de clinique du professeur Galewski, oculiste des écoles de la ville de Paris, décédé le 15 mars 1929, en son domicile, avenue Mac-Mahon, n° 24, à l'âge de 48 ans.

— On apprend la mort du docteur Henry Pinard, en son domicile, 12, rue des Pyramides. De la part de M^{lle} Henry Pinard, se ven-

ve, de M. et M^{lle} Paul Pinard, du docteur et M^{lle} A. Ravina, ses enfants.

— Nous avons le regret d'annoncer la mort du docteur Emile-Henri Ozanne, ancien interne des hôpitaux, chirurgien honoraire de Saint-Lazare, ancien président de la Société des chirurgiens de Paris, médaillé militaire de 1870 et de 1914, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, 24, rue Portu, de la part de M^{lle} Emile Ozanne, sa veuve, et des familles Montargis et Clémenceau.

— On annonce la mort de M^{lle} Caroline Laveran, décédée en son domicile à Paris, dans sa 87^e année. Elle était la sœur du docteur Laveran, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, décédé.

— On annonce le décès de M. René Blanché, docteur en médecine, survenu à Brienon le 14 mars. La cérémonie a eu lieu à Brienon.

— Nous apprenons la mort du docteur Naudier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 86^e année.

— La famille du docteur Max Sauzeau de Puybarnau prie les personnes qui lui ont exprimé leurs condoléances de vouloir bien trouver ici ses remerciements émus.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

Clinique Ophtalmologique du Prof. Teulière

Comme les années précédentes, le professeur Teulière fera un cours de perfectionnement d'ophtalmologie avec la collaboration de MM. les professeurs Petres, Portmann et Rechon ; de MM. les professeurs agrégés Heuvelink et Jeanneux ; de M. le docteur J. Vian, chef de clinique et de MM. Valois et Lemoine, pour les conférences et exercices pratiques de biomicroscopie oculaire. Cet enseignement, essentiellement pratique, au point de vue clinique, thérapeutique et opératoire, comprendra, en même temps, des conférences dans lesquelles seront exposées les grandes questions à l'ordre du jour.

Il aura lieu du lundi 17 juin au samedi 29 juin 1929.

Tous les jours à 9 heures. — Mercredi et samedi exceptionnels, à la clinique ophtalmologique de l'hôpital Saint-André : consultation expliquée par le professeur Teulière.

Au cours de la consultation, les auditeurs seront exercés individuellement aux examens ophtalmoscopiques ou de réfraction et à la manipulation des appareils spéciaux (Thorner, Gullstrand, etc.).

Ils feront, sous la direction du chef de laboratoire, des examens biologiques ou microscopiques expérimentés usités en clinique.

Mercrdis et samedis à 9 heures. Séance opératoire.

Tous les soirs à 17 heures. Conférences de chirurgie oculaire suivies d'exercices pratiques de médecine opératoire sur le cadavre, au cours desquels tous les auditeurs seront invités à pratiquer eux-mêmes les différentes opérations.

Pendant la durée du cours, il sera donné un enseignement théorique complet de biomicroscopie. Chaque leçon sera suivie d'exercices pratiques de l'œil humain au biomicroscopie, auxquels seront exercés tous les auditeurs. Un très grand nombre de malades sera convoqué, afin que l'on puisse observer plusieurs cas de toutes les affections que l'on rencontre dans la pratique ophtalmologique.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

A.C. 12144

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

NÉO-RHOMNOL



AMPOULES

Nucléate de Strychnine, 1 mgr.
Cacodylate de Soude Cgr. 05
Une inject. indolore par jour.

COMPRIMÉS

Nucléate de Strychnine, 0,005 mgr.
Méthylarsinate de Soude Cgr. 025
Deux comprimés par jour.

INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES DU D^r LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

LABORATOIRE CHIMICO THÉRAPIQUE DE PARIS

12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalins terreux et neutres ; aucun toxique
DYSPEPSIES, FVROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(roussissement isolant)
1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verre d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Excipient au Baume Benjoin de Siam)
MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE
Soins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinnamique, Astringente, Décongestionnante.
BANIKOL Camphre iodé Scieroses, Rhumatismes.
NEVROSOL Cachet tonique Anténervinisme.
ZARYL Cigarette calmante Antidyspeptique

Echantillons médicaux sur demande

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

PRODUIT FRANÇAIS SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloration

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHEOSE PURE { Affections cardio-rénales
Albuminurie, Hydrourie
S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale
Anémie, Convalescences.
S. CAFÉINÉE { Anémie, Asystolie
Maladies infectieuses
S. LITHINÉE { Préclérose, Artério-sclérose
Goutte, Rhumatisme.

La SANTHEOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0,50 centigr. Dose : 1 à 4 par jour.

PRX : 7 Fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile. PARIS

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
G^{de} Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^{de} Modèle 4 frs Echant 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^{or} MARCHAND & LEROY, Amiens

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE
Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxygénase puissante

DOSES : 10 à 50 grs. par jour dans Eau ou Thème le matin à jeun, ou fractionnés (1/2 h. avant les repas). Chaque Flacon porte une notice dont le contenu correspond aux 10 grs. de produit.

LANCERIE, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Pharmacies



Publicité strictement Médicale

Une lettre du Professeur Friedmann



M. LE PROF. FRIEDMANN

En réponse à la lettre de M. Vaudremier, insérée dans l'« Informateur Médical » du 3 mars, nous recevons de M. le prof. Friedmann, la lettre suivante que nous nous faisons un devoir de publier :

Berlin, 7 mars 1929.

Mon cher Confrère,

Je vous serais obligé de bien vouloir donner place dans votre journal aux lignes suivantes :

J'ai lu avec le plus vif intérêt la lettre du docteur Vaudremier que vous avez publiée dans votre journal. Je ne doute pas que cette discussion ne manque de contribuer beaucoup à l'éclaircissement du problème.

Quant à la question s'il vaut mieux choisir des bacilles vivants ou tués pour la guérison et la prévention de la tuberculose, toutes les expériences, depuis les travaux classiques de Jenner, de Pasteur ont prouvé qu'une véritable immunité n'est réalisable qu'au moyen d'un virus vivant.

En outre, les grandes expériences de Baumgarten, de Prudden, de Hosenpyl et de beaucoup d'autres auteurs ont démontré que des bacilles tuberculeux humains et bovins, même tués soigneusement, produisent non seulement des tuberculoses, des ulcérations tuberculeuses non guérissantes au point de l'injection, mais aussi une caséification des ganglions lymphatiques.

La réserve de M. Vaudremier vis à vis des bacilles vivants serait tout à fait justifiée s'il s'agissait, dans notre cas, de bacilles vivants « atténués » comme M. Vaudremier le suppose. Mais le bacille tuberculeux de la tortue n'est pas du tout atténué, il n'est pas d'origine humaine, ni bovine ; il n'est produit par aucune « atténuation » artificielle, mais il provient de la tuberculose « spontanée » de la tortue dont les bacilles étaient dès le début, depuis plus de 30 ans, avirulents, atoxiques, inoffensifs pour l'homme et tous les animaux à sang chaud, et ayant gardé ces qualités d'inoffensivité ainsi que d'an-

tigénité pendant presque un quart de siècle sans se transformer. Ils représentent donc un véritable vaccin stable, un Virus Fixe, au sens de Pasteur.

L'observation de M. Vaudremier d'un tuberculome au point de l'injection — qui se peut former dans certains cas — est normale. Cette formation, décrite dans le « *Sicco Médical* » du 15 décembre 1928 « Infiltration qui se compose d'un tissu de granulation toujours éphémère, contenant des cellules géantes et des bacilles tuberculeux de tortue » — ce « tuberculome » est nommé par le professeur Schleich « la dépôt curatif et préventif ». Si M. Vaudremier veut me donner l'honneur de sa visite, il pourra examiner et contrôler des centaines de cas des différentes formes de la tuberculose pulmonaire, chirurgicale, infantile qui avaient formé au début de notre vaccinothérapie, il y a 5, 10, 15 années, ces « tuberculomes », au lieu de l'injection, et qui ont disparu lentement, complètement, sans aucun autre traitement et sans laisser de traces, — les malades étant guéris définitivement et restent guéris depuis 5, 10, 15, 19 années.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'assurance de ma haute considération.

Professeur FRIEDMANN.

LÉGION D'HONNEUR

Nous apprenons avec un très vif plaisir la nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur de MM. les docteurs Maurice Leprince et Freyssing, directeurs de laboratoires pharmaceutiques universellement réputés. C'est un hommage rendu à la haute valeur scientifique et à la compétence commerciale de ces personnalités du monde médico-pharmaceutique.

Fédération nationale des Médecins du front

10, avenue d'Iéna, Paris XVI^e

Cet organisme, récemment fondé, que nécessitent les circonstances présentes et qui est une preuve de la solidarité des liens de camaraderie créés par la guerre entre les médecins français déjà unis par la confraternité professionnelle, groupe les Associations qui se recrutent exclusivement parmi les médecins titulaires de la carte de combattant.

Association des médecins de l'avant.

Siège social : 62, rue Erlanger, Paris (XVI^e).

2^e Association amicale des anciens médecins des corps combattants. Siège social : 12, rue d'Anjou, Paris (VIII^e).

3^e Union des médecins mutilés de guerre. Siège social : 10, rue Blanche, Paris (IX^e).

Ses buts : Coordonner les activités des associations adhérentes en vue de faire aboutir les revendications légitimes des médecins du front.

Son siège social : Au Foyer Médical, 10, avenue d'Iéna, Paris (XVI^e).

Son bureau : Président : Professeur Balzard, A. A. M. C. C., professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine. — Vice-présidents : docteur Gaudé, député de la Seine, A. A. M. A. ; docteur Ménétrel, A. A. M. C. C. ; docteur Schneider, U. M. M. G. — Secrétaire général : docteur de Médevielle, A. A. M. A. — Trésorier : docteur O'Followell, A. A. M. A. — Conseillers : docteur Forestier, A. A. M. C. C. ; docteur Landolt, U. M. M. G. ; docteur Leroux, U. M. M. G.

Commission de contrôle des soins médicaux

Par arrêté du ministre des pensions, en date du 9 mars 1929, M. Colleson, pharmacien de la Seine, a été désigné pour faire partie de la commission supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques pendant l'année 1929 comme membre suppléant, en remplacement de M. Léger.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.200 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard PARIS (6^{me})

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl., M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ RECONSTITUANT GENERAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

GOUTTE - RHUMATISMES - NEURALGIES
LA DOLYSINE
CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande
Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Vincent apporte de nouvelles remarques sur la sérothérapie anticollibacillaire.

J'ai fait connaître (Académie des Sciences 1925, pp. 239, 407, 1083 et 1924 et 1928, p. 407, et Académie de Médecine, 27 novembre 1928) les propriétés générales du sérum anticollibacillaire que j'ai préparé et j'ai signalé des exemples de guérison, par le même sérum, de colibacillioses graves, à pronostic considéré comme fatal. Les infections dues au B. Coli sont fréquentes, parfois méconnues et ont pour caractéristique leur tenacité, leur résistance aux traitements usuels, chez l'enfant comme chez l'adulte. Enfin certains états névropathiques ou psychopathiques peuvent être sous la dépendance de l'ergazine neurotrope que j'ai signalée ; le sérum peut également les guérir.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR H. VINCENT

On ne saurait trop insister sur les services qu'on peut attendre du sérum anticollibacillaire associé au sérum antigangréneux polyvalent (H. Vincent et G. Stodel) dans l'appendicite gangréneuse opérée. Le B. Coli est, en effet, l'agent le plus constant de la péritonite et de la septicémie qui peuvent suivre cette forme d'appendicite souvent mortelle. La sérothérapie apporte une aide très efficace au chirurgien et amène des suites « idéalement simples ». Deux exemples récents, très graves, dont un compliqué de péritonite généralisée, m'ont été signalés et ont parfaitement guéri.

La septicémie à *Bacillus Coli* a été rapidement guérie par le sérum. En voici un nouvel exemple. Fillette de 3 ans et demi, atteinte depuis un mois de septicémie très grave avec néphrite suppurée, anasarque généralisée, angiocholite aiguë et icère, torpeur, symptômes névralgiques, myalgies, mouvements convulsifs de la face, des lèvres, du membre supérieur gauche, hyperthermie, etc. « Considérée comme perdue », cette enfant est traitée par le sérum. Amélioration franche au 3^e jour du traitement : « l'enfant ne cesse de réclamer à manger ». Au 5^e jour, les symptômes ci-dessus ont disparu. Guérison. (D^r G. Gautier, médecin de l'Hôpital de Dreux).

De nouveaux cas de pyélonéphrite suppurée primitive aiguë ou chronique accompagnée de symptômes sévères et ayant résisté aux traitements usuels (vaccins, auto-vaccins, bactériophage, urotropine, etc.) m'ont été rapportés qui ont guéri définitivement et en quelques jours par le sérum.

Il convient de faire une place à part à la pyélonéphrite suppurée de la grossesse. La persistance, jusqu'à l'accouchement, de la compression fœtale pouvait faire craindre la non guérison par le sérum ou le retour rapide de l'infection rénale par le B. Coli. Or, chez une femme de 22 ans, enceinte de 6 mois, du service de M. le docteur Herscher, à Lariboisière, atteinte d'une pyélonéphrite grave avec forte fièvre, l'infection rénale a rétrogradé en quelques jours. Trente-six heures après le début des injections, la T, qui était de 40° était descendue à 39° et s'est maintenue à la normale, depuis lors. Cette femme a accouché trois mois après, normalement et sans aucune réinfection. C'est le premier cas de guérison définitive d'une pyélonéphrite gravidique sévère par la sérothérapie.

Le collibacille, qui envahit effectivement les reins, peut aussi, parfois, se localiser dans les voies biliaires. Or, dans ces cas aussi, le sérum peut agir efficacement. Il en a été ainsi chez l'enfant dont le cas est relaté ci-dessus. Le même effet favorable a été observé chez une malade de M. Chevassu, enceinte de six mois, atteinte de pyélonéphrite suppurée avec angiocholite aiguë et icère, érythème purpurique, etc. T, ayant monté jusqu'à 41°. Au quatrième jour du traitement, tout danger avait disparu.

Un autre cas de pyélonéphrite suppurée compliquée de cholécystite avec fièvre élevée (39°4-40°8), a bénéficié rapidement de la sérothérapie. La température est devenue normale dès le 3^e jour. La cholécystite, comme la pyélonéphrite, ont disparu. La pyé-

néphrite avait débuté depuis 5 ans. (Docteur Véraïn, de Nancy).

Il est souvent indiqué de faire un ou deux lavages du bassin et de la vessie au cours du traitement, les anticorps ne passant pas toujours dans l'urine ainsi que je l'ai montré.

Enfin, après la guérison, on conseillera aux malades un régime prudent, hygiénique, alimentaire et intestinal. Contrairement à l'opinion admise, le rein n'est pas, en effet, immunisé par une précédente infection disparue et peut, sous l'influence des mêmes causes (constipation, entérite muco-membraneuse, appendicite chronique, etc.), subir un réensemencement par le B. Coli, même après une guérison très ancienne.

Le traitement de la tuberculose par les sels d'or

Les Professeurs Léon Bernard et Jeanselme montrent tour à tour l'efficacité du thiosulfate d'or et de sodium, dans le traitement des localisations pulmonaires et cutanées de la tuberculose.

MM. Léon Bernard et Charles Mayer publient un travail d'ensemble résumant quatre années d'expérience du traitement de la tuberculose pulmonaire par le thiosulfate d'or et de sodium : 142 cas ont été suivis par eux ; ces auteurs confirment leurs précédentes conclusions.



M. LE PROF. LÉON BERNARD

Le thiosulfate d'or et de sodium, bien que dépourvu des propriétés bactéricides spécifiques que lui avait attribuées Mollgaard, possède cependant une action indéniable sur les lésions pulmonaires de la tuberculose. Cette action se manifeste surtout dans les formes évolutives fébriles : dans ce cas, le traitement arrête l'évolution dans une proportion de 43 %, bien supérieure à celle des arrêts spontanés dont le taux est de 5 % ; l'étude des courbes de température et des autres symptômes apporte une preuve objective de l'efficacité du médicament.

Deux nouveaux ordres de faits sont aujourd'hui apportés : l'amélioration souvent considérable des images radiographiques que le recul dans le temps a permis de constater, attestée ici par une série de projections ; d'autre part, l'action moins tangible, mais cependant nette, dans les formes apyrétiques de tuberculose pulmonaire ; enfin, une modification du mode d'emploi du médicament met les malades à l'abri des réactions pénibles ou graves qui avaient tout d'abord compromis sa réputation.

(Voir la suite de ce compte-rendu page 10)

Les Médecins limousins de Paris

Le premier dîner de l'année 1929 des médecins limousins de Paris a eu lieu le 23 février au Cercle Interallé ; y assistaient les docteurs Tarnaud, Leveuf, Chabanier, Galmelot, Vignaud, Chevallier, Ruaud, Brodin, De Masmontell, A. Martin, Bord, Gay-Bonnet, M. Guyonnaud, L. Guyonnaud, Rogues de Fursac, etc.

Le bureau pour l'année 1929 a été constitué de la façon suivante : Président, M. Guilleminot ; vice-présidents, MM. Rogues de Fursac et André Martin ; secrétaire général, M. Ruaud.

Le prochain dîner aura lieu le mercredi 5 juin à l'effet de voter les statuts définitifs de l'Association médicale des Limousins de Paris. Pour les nouvelles adhésions et tous renseignements, s'adresser à M. Ruaud, 5, rue Desrenaudes, Carnot : 50-80.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants : 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débilés, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,50 par 24 heures

ATOPHAN-CRUET

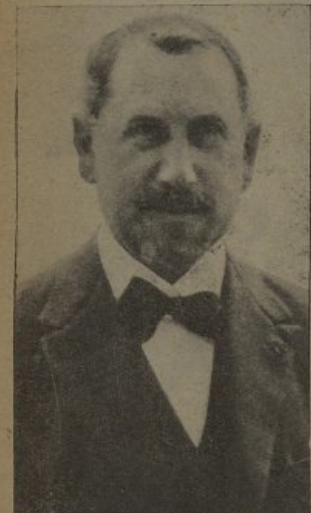
Atophanyl-Cruet
Iclerosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

LE FAIT DE LA SEMAINE

L'inauguration de la crèche Grancher à l'hôpital Saint-Louis

M. Loucheur, ministre de l'Hygiène et M. Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat se sont rendus cette semaine à l'hôpital Saint-Louis où l'administration de l'Assistance publique les avait conviés à visiter le pavillon récemment aménagé pour les maladies infantiles et annexé aux services de médecine et de chirurgie que dirigent MM. Jules Renault et Mouchet.



M. LE PROFESSEUR JULES RENAULT

Le ministre, accompagné de M. Népoty, directeur de l'Hygiène au ministère, furent re-

çus par M. L. Mourier, directeur général de l'Assistance publique, entouré de MM. Tatin, ingénieur en chef de l'administration ; Jany, directeur de l'hôpital Saint-Louis et de quelques personnalités politiques ou médicales parmi lesquelles MM. Beaud, Roiland, Pirat, conseillers municipaux ; Strauss, ancien ministre de l'Hygiène ; Brissac, préfet honoraire ; le médecin inspecteur général Rouvillois, les docteurs Netter, Leri, Louste, Heitz-Boyer, Lemaitre, médecins ou chirurgiens des hôpitaux, le radiologue Vaillant, etc.

MM. Jules Renault et Mouchet firent tour à tour les honneurs de leurs domaines respectifs, dont on admira la parfaite organisation et le luxueux aménagement. Il est incontestable que l'Assistance publique a réalisé là une œuvre intéressante au premier chef et l'on doit souhaiter qu'un pareil effort ne reste pas sans lendemain. En dotant nos hôpitaux parisiens d'installations aussi perfectionnées et répondant aussi bien aux conceptions les plus modernes de l'hygiène sociale, on arrivera sans aucun doute à diminuer notablement le taux de la mortalité infantile dont M. Strauss montrait récemment encore à l'Académie de médecine la douloureuse importance.

En terminant cette visite, MM. Loucheur et Oberkirch traversèrent les différents locaux du service de radiologie de Saint-Louis que dirige le docteur Belot et qui offre lui aussi les perfectionnements les plus nouveaux.

Avant de s'éloigner, le ministre de l'Hygiène félicita en quelques mots les animateurs qui surent mettre sur pied une entreprise d'un si haut intérêt social. « On a prétendu, dit-il, que la France est en retard en matière d'hôpitaux, sur les autres pays du monde. Il suffit de visiter des installations comme celle-ci pour se rendre compte qu'il y a là une légende qu'il faut détruire ». Et le ministre affirma, en terminant, son intention de doter la France, et en particulier Paris, d'une organisation hospitalière répondant aux nécessités actuelles et prout d'entreprendre « dès cette année », la réalisation de ce vaste programme dont il fait la plus constante de ses préoccupations. Espérons que les politiciens du Parlement voudront bien lui en laisser le temps ! »

LA MÉDECINE AU PALAIS

Tenue illicite d'établissement d'aliénés

La troisième chambre correctionnelle de Nantes a rendu, le 3 janvier 1929, un jugement dans l'affaire de la Clinique du Pont-de-Cens.

MM. Manouvrier et Heuzé avaient à répondre d'une quadruple inculpation :

- 1° Usurpation du titre de docteur en médecine ;
- 2° Exercice illicite de la médecine ;
- 3° Tenue illicite d'un établissement d'aliénés ;
- 4° Infraction à l'article 30 de l'ordonnance du 18 décembre 1839.

Le tribunal a admis « des circonstances particulièrement atténuantes en faveur des deux prévenus ». Il les a acquittés du chef d'usurpation du titre de docteur et les a condamnés pour les trois autres délits : Manouvrier à 50 francs et Heuzé à 25 francs d'amende.

Voici les attendus des jugements relatifs à la tenue illicite d'un établissement d'aliénés.

Attendu, Qu'il ne saurait être, dans la pensée du tribunal, de définir ce qu'on doit entendre au point de vue médical, par le mot « aliénés » ;

Que son rôle doit se borner à rechercher à la simple lumière du texte, à quelles maisons d'aliénés s'appliquent les prescriptions de la loi du 30 juin 1838 ;

Qu'un examen attentif de cette loi permet nettement de se convaincre que le premier soin du législateur a été qu'aucun malade ne puisse être placé ou reçu dans un établissement, qu'il soit public ou privé, consacré aux aliénés, sans qu'aient été observées certaines précautions et garanties qu'il a pris soin d'édicter.

Et que son souci dominant a été qu'aucun d'eux ne puisse être « retenu » sans le contrôle tutélaire de l'autorité administrative ;

Qu'on doit en conclure que pour qu'une maison de santé soit assujettie au régime de la loi de 1838, il suffit qu'elle reçoive des aliénés et que ces aliénés y soient privés de leur liberté ;

Que ce serait donc ajouter à la loi que de soutenir, comme le veulent les prévenus, qu'elle ne vise que les seuls aliénés susceptibles de compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes et ceux qui protestent contre leur internement ;

Que ce serait faire au texte une seconde adjonction que d'établir arbitrairement une distinction entre l'internement temporaire des malades et leur séquestration permanente ou prolongée ;

Que la loi ne distingue pas entre les malades dangereux et ceux qui ne le sont pas ;

Que le législateur a voulu que les aliénés dont l'internement est rendu nécessaire ne puissent être enfermés « sans contrôle et sans garantie » ;

Qu'il résulte de l'information que la clinique du Pont-de-Cens renfermant, dans le pavillon dit « Villa Nova », des aliénés, c'est-à-dire, suivant l'étymologie du mot (aliénus), des malades étrangers à eux-mêmes, incapables, par suite de la privation de leur raison, de se reconnaître, de se guider, d'administrer leur personne, et dont, dans leur propre intérêt, l'internement et la surveillance constante paraissent s'imposer ;

Qu'il a été établi que, parmi ces malades, certains avaient déjà été internés dans des asiles d'aliénés ;

Que deux d'entre eux se sont suicidés pendant leur séjour à la clinique du Pont-de-Cens et que

quatre ont quitté l'établissement pour être placés à l'asile d'aliénés de Saint-Jacques ;

Qu'à la plupart n'ont pas consenti et étaient d'ailleurs hors d'état de consentir à leur placement ;

Que plusieurs de ces malades rigoureusement internés ne seraient jamais de l'établissement, étaient soumis à une surveillance étroite et permanente et parfois même enfermés dans des chambres d'isolement solidement closes, aussi bien d'ailleurs dans l'intérieur de leur traitement que pour les empêcher de prendre la fuite ;

Et qu'une pareille mesure prise à leur endroit constituerait bien, s'il en était besoin, la preuve la plus éclatante de leur protestation énergique contre leur séquestration et les rangerait, dès lors, sans conteste, dans la catégorie dite des « protestataires », auxquels d'après certains, ne saurait s'appliquer que le régime de la « porte fermée » ;

Qu'il ne peut donc y avoir de doute sur le caractère de la maison de santé tenue par Manouvrier, laquelle était incontestablement un établissement privé d'aliénés tombant par suite sous l'application de la loi de 1838 et soumise à l'autorisation préalable du Gouvernement ;

Attendu qu'Heuzé, qui faisait partie du personnel consultant de la clinique dont il se prétend même le directeur, qui, en tous cas, y faisait des visites périodiques, a reconnu que Manouvrier y recevait surtout des aliénés et qu'il est mal fondé à prétendre qu'il ignorait de bonne foi que cette maison, où jamais aucune visite ou inspection n'était effectuée, ne fut pas autorisée ;

Qu'il a donc solennellement aidé ou associé Manouvrier dans l'acte qui est reproché à ce dernier.

Infraction à l'article 30 de l'ordonnance du 18 décembre 1839.

Attendu, Que dans l'établissement dirigé par Manouvrier ne résidait aucun médecin, qu'Heuzé a aidé et assisté Manouvrier dans la tenue de cet établissement, sachant qu'il n'y résidait aucun médecin ;

Qu'il y a dans la cause des prévenus des circonstances particulièrement atténuantes tirées de ce qu'ils n'ont fait que continuer des errements pratiques ayant eux dans la maison du Pont-de-Cens ;

Qu'au point de vue purement professionnel et médical aucune faute ne leur est reprochée, et que les mesures restrictives de la liberté des malades qu'ils ont eu devoir adopter paraissent « réellement justifiées » ;

Avis de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 7 mars 1929, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie interne et clinique médicale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes s'ouvrira le jeudi 17 octobre 1929 devant la faculté de médecine de l'Université de Paris.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

EUPNINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphyseme — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162

CORBIÈRE
R Desrenaudes,
27
PARIS

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL**

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^c

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

THÉRAPEUTIQUE ANTI-INJECTIEUSE

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE

LEUCOSEPTYL

DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

DÉPÔT EXCLUSIF
LABORATOIRE DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila, PARIS XX^e

Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

LA QUESTION DU JOUR

L'ÉTIOLOGIE DE LA GRIPPE

Des nombreux microbes ou virus qui ont été décrits à l'étiologie de la grippe, écrit M. Dujarric de la Rivière (1), trois seulement méritent de retenir l'attention : le bacille de Pfeiffer, le virus grippal filtrant, le bacillus pneumosintes.

Le bacille Pfeiffer

Le dogme de la spécificité du bacille de Pfeiffer, très établi en France, conserve, il faut le reconnaître, une grande majorité de partisans à l'étranger. En faveur du rôle étiologique de ce microbe dans la grippe, on peut invoquer les arguments suivants :

1° La mise en évidence presque constante, quand on sait le rechercher, du bacille de Pfeiffer dans les exsudats des grippés, tout au moins à certaines périodes de la maladie ;

2° Sa fréquence plus grande dans les pandémies de grippe : sa rareté dans l'interval, les microbes ne se rencontrant alors que chez les porteurs de germes. Ellekeles, par exemple, ayant, en 1925, examiné très complètement les enfants d'écoles qui avaient été atteints pour une épidémie de coryza avec rhinite sans grippe, n'a jamais pu mettre en évidence dans les sécrétions le bacille de Pfeiffer ;

3° On trouve le bacille de Pfeiffer dans les muqueuses du nez des grippés et dans le rhinopharynx à un moment où il n'y a pas encore de complications pulmonaires ;

4° On trouve, dans les cas graves, le bacille de Pfeiffer dans le sang circulant ;



M. LE DR DUJARRIC DE LA RIVIÈRE

5° Le bacille de Pfeiffer est agglutiné par le sérum des grippés dans l'immense majorité des cas, quand on emploie pour l'agglutination la technique que nous avons décrite ;

6° Quand la grippe guérit, les bacilles disparaissent ;

7° Il existe une pneumonie à bacille de Pfeiffer pur, il existe de même, particulièrement chez les enfants, une méningite où le bacille de Pfeiffer est pur et très abondant, fait tendant à prouver qu'il ne s'agit pas d'un microbe banal ;

8° Dans les pandémies de grippe on peut trouver à l'autopsie, surtout au début de l'épidémie, des lésions pulmonaires ne contenant que du bacille de Pfeiffer ;

9° Plusieurs expériences d'inoculation à l'homme ou au singe de culture de bacilles de Pfeiffer, ont reproduit une maladie identique à la grippe.

Quelles que soient les conclusions que l'on tire, il faut reconnaître que les travaux de R. Pfeiffer, sur le bacille qu'il a découvert, ont ouvert à la Bactériologie l'important chapitre des bactéries hématophiles.

Le virus filtrant

Des hommes et des singes inoculés avec des filtrats de produits provenant de grippés ont, dans un certain nombre de cas, présenté une grippe typique. Tel est le fait indiscutable qu'apporte l'expérience. La difficulté commence avec l'interprétation.

Si les auteurs ont toujours vérifié sur les milieux ordinaires la stérilité des filtrats, il ne semble pas qu'ils aient fait porter spécialement leurs recherches sur la présence de bacilles de Pfeiffer qui pouvaient se trouver en très petit nombre et demander une technique spéciale de culture.

Il faut noter aussi que l'on n'a pas essayé de faire, en parlant des animaux inoculés avec le virus filtrant, des réinfections (ou qu'on n'a pas réussi à le faire). Transmettre à un animal neuf la maladie présentée par un animal, à la suite de l'injection du virus filtrant grippal, est de faire la preuve qu'il s'agit d'un pouvoir pathogène et non des effets toxiques possibles de ce filtrat.

Un autre reproche important que l'on peut adresser aux expériences sur le virus filtrant grippal est d'avoir été faites — et il

n'est pas possible d'expérimenter dans d'autres conditions — en temps d'épidémie, car le virus grippal est tellement diffusible en temps d'épidémie qu'il est bien difficile de dire que l'on est sûr de s'être mis à l'abri de lui, même en maintenant les sujets en expérience loin des centres connus comme infectés.

Le bacillus pneumosintes

Le bacillus pneumosintes appelé de nouvelles recherches. Si son rôle dans la grippe n'est pas établi on peut dire avec raison qu'il a été le point de départ d'intéressantes recherches et que les travaux d'Oltzki et Gates ont ouvert aux bactériologistes un champ d'étude fécond en leur montrant l'existence de bactéries filtrables des voies respiratoires.

Les formes filtrantes

Sans doute, on ne saurait être trop prudent dans les conclusions à tirer des expériences de filtration, les bougies, même les mieux éprouvées par les procédés habituels, pouvant causer des erreurs. Le fait que nous avons signalé nous a paru cependant intéressant et digne d'appeler de nouvelles recherches, car, si un grand nombre d'expériences en prouvent l'exactitude, il pourrait éclairer d'un jour nouveau le problème de l'étiologie de la grippe, établir un lien entre la théorie du virus filtrant grippal et celle du bacille Pfeiffer, tout en donnant un argument de plus en faveur du rôle étiologique de ce dernier bacille.

Mais quelle que soit l'hypothèse que l'on envisage il semble que l'on ne pourra progresser qu'en multipliant les expériences d'inoculation à l'homme, indispensables, du reste, pour l'étude de la plupart des maladies infectieuses humaines.

A l'étranger, cette question d'expérimentation sur l'homme ne présente pas les difficultés de toutes sortes, individuelles et administratives, qu'elle soulève en France. Il y a longtemps déjà qu'on a eu recours à cette expérimentation et en particulier lors des recherches qui furent faites à Cuba pour déterminer les modes de propagation de la fièvre jaune ; pendant la guerre de 1914, pour l'étude de la fièvre des tranchées, les Anglais ont trouvé 50 volontaires qui ont tous été inoculés, et pour la grippe, les Japonais en ont trouvé 52 !

Du reste, dans nombre de cas, l'inoculation présente peu de danger, les microbes d'infection secondaire qui existent dans les produits pathologiques, mais que la filtration élimine, étant seuls facteurs de gravité. Il faut savoir cependant que les spirilles et les tréponèmes passent parfois à travers les bougies filtrantes. Mais la garantie de l'opéré est dans la conscience et le discernement de l'expérimentateur.

Le chapitre de l'étiologie de la grippe, déjà riche en travaux intéressants, reste ouvert à l'activité des chercheurs.

(1) « Étiologie et prophylaxie de la grippe », Masson et Cie, éditeurs.

SOCIÉTÉ DE LARYNGOLOGIE
DES HOPITAUX DE PARISOtopathies suppurées et vaporisations
sulfurées naturelles

Par le Dr S. BAQUÉ (de Luchon)

L'auteur présente plusieurs types d'observations d'otites chroniques de l'oreille moyenne et de suppurations postopératoires de la région auriculaire.

Après avoir rappelé et interprété l'action remarquable de certaines Eaux Thermales sulfurées, dans les catarrhes muco-purulents des muqueuses et dans les plaies cutanées infectées ; il préconise, suivant l'un ou l'autre de ces deux cas, deux modes différents dans l'application de la médication sulfurée.

Dans les plaies cutanées, il donne la préférence à l'eau intégrale, finement pulvérisée et projetée avec force sur toute la surface infectée.

Quand il s'agit de l'oreille moyenne, l'auteur repoussant toute idée d'y apporter un élément liquide ou solide quelconque, y projette un courant continu de vapeurs et gaz sulfurés émanés spontanément de certaines sources spéciales, dirigés du cavum vers l'oreille externe, à travers la trompe d'Eustache.

Quand il y a un catarrhe tubaire et plaie mastoïdienne concomitantes, l'eau totale est pulvérisée d'une part, associée d'autre part aux vaporisations, établissant ainsi une méthode basée sur 30 ans de pratique personnelle.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

Service de santé de la marine

M. le médecin en chef de 2^e classe Brochet (A.-A.), désigné pour remplir les fonctions de médecin de division des forces navales détachées en Extrême-Orient (« Journal Officiel » du 24 février 1929), embarquera sur le « Waldeck-Rousseau », à Toulon, le 2 avril 1929.

NOMINATIONS

Au grade de médecin général.

M. le médecin colonel Poullain (H.-V.-A.-E.), en remplacement du médecin général Chavigny, placé dans la section de réserve (pour prendre rang du 13 mars 1929).

M. le médecin colonel Foutrelin (A.-L.) (organisation).

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du Dr DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES P. LONGUET

34, Rue Sedaine, PARIS (X^e)



Coryza
Ozènes
Rhinites
Rhumus-froids

Echantillon. Écr. D. BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

A l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 7)

M. Jeanselme signale de son côté que la plupart des dermatologistes qui ont employé les sels d'or dans le traitement de la tuberculose cutanée, en particulier dans le lupus érythémateux fixe, affection des plus tenaces, s'accordent pour lui reconnaître une efficacité certaine.

En ces dernières années, dit-il, M. Burnier, mon ancien chef de clinique et moi, nous avons traité systématiquement et sans l'adjonction d'aucune autre médication, 32 sujets porteurs de lupus érythémateux, la plupart de la forme fixe, par des injections de « crisalbine », marque française du thiosulfate d'or et de sodium.



M. LE PROFESSEUR JEANSELME

Sur ce total, nous avons obtenu 20 guérisons cliniques, qui restent en observation et qui, jusqu'à ce jour, n'ont pas été suivies de récidives. La lésion étant à découvert, il est facile d'observer le travail de régression. D'abord la rougeur de la bordure marginale du placard s'éteint, puis son infiltration et son hyperkératose ponctuée disparaissent et il ne persiste plus qu'une tache brune. L'atrophie cicatricielle naturellement n'est pas modifiée. Nous avons enregistré, en outre, 7 améliorations et 5 échecs.

Quelque brève que soit cette statistique, elle montre le parti qu'on peut tirer de l'emploi des sels d'or dans le traitement du lupus érythémateux. Mais en regard de ces avantages incontestables, il faut mettre les incidents et même les dangers de cette médication.

Je passe, sans y insister, sur les petits accidents d'intolérance tels que : céphalées, vomissements, diarrhée, fièvre, sur l'albuminurie en général légère, sur les érythèmes fugaces qui surviennent chez certains sujets après chaque injection. Mais nous comptons 2 cas de stomatite naquée ou pseudo-membraneuse, et 3 cas d'érythrodermie généralisée avec violence des extrémités et de la face dont la durée fut de six semaines environ. Moins heureux, d'autres médecins ont eu à déplorer des cas de mort causés soit par érythrodermie exfoliante, soit par stomatite gangréneuse compliquée d'exanthème laryngo-bronchique.

Actuellement, nous n'avons plus recours aux fortes doses d'un gramme. Notre première injection est de 0 gr. 10 ; puis nous montons à 0 gr. 25 ; les injections, toujours intraveineuses, sont faites de semaine en semaine et continuées jusqu'à guérison, si le malade ne présente pas de signes d'intolérance. Après vingt injections, nous cessons le traitement s'il n'a pas été suivi d'effet appréciable. Il est bon de savoir qu'on a signalé des accidents à la suite de faibles doses, par exemple après une première et unique injection de 0 gr. 05. Il règne encore, comme on le voit, de grandes incertitudes et la mise au point du médicament n'est pas établie.

On ne saurait donc trop mettre en garde le praticien contre les éventualités de cette médication d'une haute valeur thérapeutique, mais d'un maniement délicat. A l'égard des sels d'or, le praticien se trouve dans la même situation que vis-à-vis les arsénobenzènes. Il doit savoir que ce mode de traitement exclut de celui qui emploie ce médicament beaucoup de prudence et une surveillance constante.

La médecine il y a 50 ans

Pasteur soutint en 1879, à l'Académie de médecine, l'origine microbienne de l'infection puerpérale.

Au cours d'une importante discussion qui se déroula à l'Académie de médecine, pendant les premiers mois de l'année 1879, sur l'étiologie de l'infection puerpérale, Pasteur eut pour la première fois l'occasion d'appliquer à cette affection — particulièrement meurtrière à cette époque — sa fameuse théorie des germes qui lui avait déjà permis de découvrir l'origine de la maladie des vers à soie, du choléra des poules et de l'infection charbonneuse et qu'il considérait comme applicable à tous les états épidémiques. Aux objections et aux critiques de ses nombreux contradicteurs, Pasteur opposait les arguments tirés d'une expérimentation minutieuse et probante.

Répondant à une intervention de Hervieux, médecin accoucheur de la Maternité, d'après lequel le miasme puerpéral ne pouvait être un vibron, Pasteur annonça qu'il avait rencontré dans diverses circonstances un microbe qu'il présomait fortement être l'agent de la fièvre puerpérale. Il avait vu, en effet, dans le service de Guérin une jeune fille qui, à la suite d'une piqûre au pied avait eu une série d'abcès angioleucytiques sur la jambe et sur la cuisse. Recherchant à cette époque si réellement on pouvait trouver des microbes dans des abcès à l'abri du contact de l'air, il en avait trouvé un qui présentait une forme particulière. Plus tard, il avait retrouvé ce même organisme dans un abcès ouvert à la joue d'un cheval. Enfin il avait observé dans le service de Vulpian une femme atteinte de fièvre puerpérale et présentant une série d'abcès disséminés un peu partout. Dans le sang de cette femme et dans le pus de ces abcès, il avait encore trouvé le même organisme qu'il supposait donc être l'agent de la fièvre puerpérale. Cet organisme, ajoutait Pasteur, se présente sous la forme de grains sphériques associés par deux ou quatre en donnant des chapelets plus ou moins longs. Pasteur le retrouva d'ailleurs chez une malade du service d'Hervieux atteinte de fièvre puerpérale très caractérisée. Les lochies de cette femme, très fécondes, étaient remplies de microbes divers, au nombre desquels se trouvait en grande quantité cet organisme. Le sang recueilli au doigt par une piqûre d'épingle n'offrait que d'une manière douteuse la présence de cet organisme ; mais, ensemencé dans un milieu de culture, le sang donna un développement sans mélange de microbes d'une autre nature, de ce même organisme formé de couples de grains ou de chapelets de grains.

Deux nouvelles cultures du sang furent pratiquées encore pendant la vie, puis sept et treize heures après la mort. Ces dernières, faites en prélevant d'une part une gouttelette de sang au pied et d'autre part du sang de la veine fémorale, donnèrent le même développement à l'état de pureté du même organisme. A l'autopsie, le pus de l'utérus, des trompes, des lymphatiques de l'utérus montraient cet organisme, mais associé à d'autres sous forme de points, de bâtonnets, etc.

Enfin, comme moyen de contre-épreuve, Pasteur avait examiné les lochies de deux femmes de la Maternité récemment accouchées et en bon état de santé : les lochies n'avaient pas d'odeur sensible et ne contenaient pas d'organismes visibles au microscope.

Médaille d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'argent

M. Ducroquet (Robert-Marins-André), docteur en médecine, chirurgien de la clinique chirurgicale orthopédique infantile de l'association des dames françaises, 92, rue d'Amsterdam, à Paris.

Médaille d'or

M. le docteur O. Lafage, médecin chef de l'asile d'aliénés de Braqueville (Haut-Garonne).

Médaille de bronze

Mme Tréfontoff (Irène), docteur en médecine, médecin de l'œuvre La Cure d'air de la jeunesse, 9, avenue des Chasseurs, à Paris.

Demandes d'autorisation de sources minérales

Demande formée par M. Angel, hôtelier à Meckwiller-Pelchellbroun, en vue d'être autorisé à exploiter dans son hôtel, sous forme de bains, l'eau minérale de la source « des Hérons », émergeant à proximité et dont l'exploitation a été autorisée par arrêté ministériel du 30 juin 1926 en faveur de la Société d'exploitation minière de Pelchellbroun.

L'autorisation a été accordée par l'Académie.

Demande formée par les Etablissements « Richelieu », à Saint-Torrey, pour obtenir l'autorisation de maintenir pour la source autorisée le 20 novembre 1923 la dénomination de Source « Richelieu n° 2 ».

L'autorisation a été donnée.

Avis de vacance d'emplois de Médecins du cadre des Asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service au quartier d'aliénés des hospices de Montpellier (Hérault) (asile de Font-d'Aurelle) sera incessamment vacant par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Chevalier Lavastre.

Le poste de médecin directeur de l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne) sera vacant à dater de 17 juin 1929, par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Pain.

Vous attendez d'avoir un moment de repos pour lire votre Revue Didactique, vous avez raison, car les articles qu'elle contient ont besoin d'être lus à tête reposée. Mais vous déliez, aussitôt reçu, l'INFORMATEUR MEDICAL, qui se lit aussi vite qu'un quotidien.



IODALOSE GALBRUN

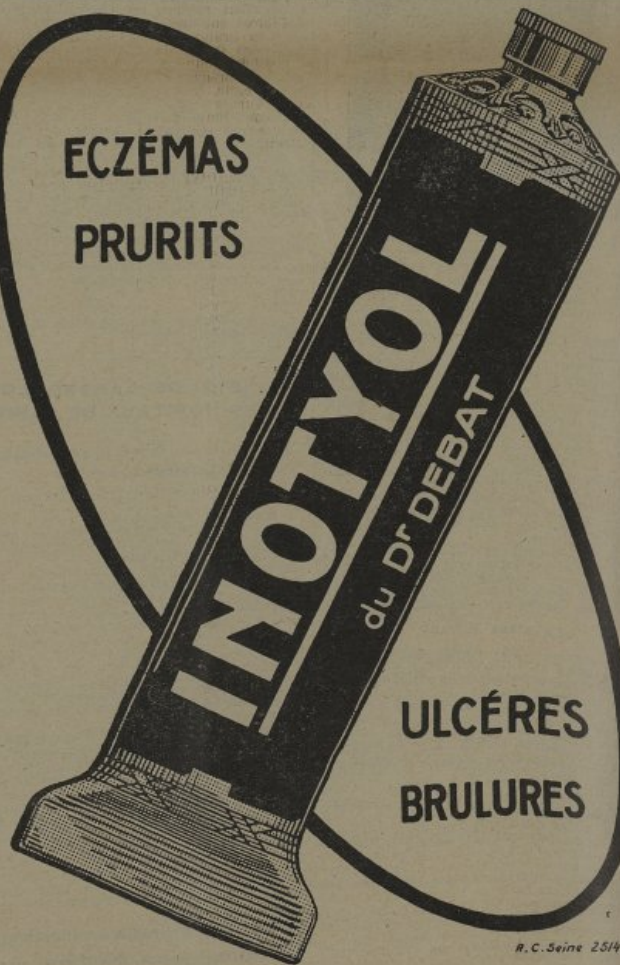
IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iode avec la Peptone
DÉCOUVERTE EN 1906 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE
Remplace toujours l'iode et l'iodure sans iodisme.
Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Examinations et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, 65 rue de la Harpe, PARIS

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

ECZÉMAS
PRURITS



ULCÈRES
BRULURES

R. C. Seine 2514

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

TRAITEMENT DES TUMEURS DE LA VESSIE. par PRUGNIZ. — *Bulletin de la Société des chirurgiens de Paris.*

Nous avons aujourd'hui dans l'électrocoagulation et dans le radium des agents qui ont fait leur preuve et dont nous ne devons plus négliger l'action dans le traitement des tumeurs de la vessie.

Les courants de haute fréquence donnent des résultats des plus encourageants. La chirurgie de la vessie les utilise, du reste, largement. Les urologues américains, français, s'en sont servis pour fulgurer la masse arrondie qui, recouvrant un calcul urétral, fait saillie dans la vessie (Bradford, Lewes, Hwore, Furnes, Pappin). Cesilly (de Marseille) s'en est servi pour débarrasser l'orifice urétral et extraire un calcul intra-mural. Faisant saillie sur le paroi vésicale, Chauvin (de Marseille) a traité par la fulguration des granulations tuberculeuses de la vessie.

Pour les tumeurs, elle a sur l'irradiation l'avantage de ne pas déterminer d'intoxication par résorption, puisque les cellules cancéreuses sont instantanément détruites. Bordier l'a employée avec succès dans le cancer des radiophages, dans le cancer de la langue, des amygdales, du plancher de la bouche, dans le cancer de l'utérus.

Peut-être n'y pensons-nous pas toujours assez souvent.

Quant au radium, il compte déjà de beaux et incontestables succès.

A PROPOS DE L'ABCEZ DE FIXATION. par le docteur LOP (de Marseille). — *Gazette des Hôpitaux.*

Aucune contre-indication, à mon avis, pas de phénomènes de choc à redouter ou si peu qu'il ne faut pas en tenir compte. Je ne saurais trop y insister, il faut prévenir les familles, obtenir leur autorisation. Aujourd'hui, plus que jamais, avec la crise de conscience, de reconnaissance et le besoin de se faire des rentes, à nos dépens, qui sévit chez nos clients, on ne saurait être trop prudent. Au besoin appeler un consultant et rédiger une consultation écrite.

Pour ne pas avoir prévu cette absence de sentiments, j'ai failli être la victime d'un mari, hélas médecin, dont la femme m'a dit la vie, j'en suis convaincu, qu'à son abcs de fixation — formidable il est vrai — qui ne demandait pas moins de trois mois de soins, de injections pourtant, à cette époque, que 1 à 2 centimètres cubes.

La technique de l'injection, le lieu d'élection de celle-ci et les précautions à prendre, tout le monde la connaît.

Quant à l'essence, l'estime qu'il la vaut mieux récente que vieille, et, contrairement à ce que certains prétendent, brute et non raffinée.

Depuis quatre ou cinq ans, dès que la suppuration est tarie et la plaie présentant un bon aspect, je la ferme — suture aux crins profonds. J'en suis très satisfait. Il faut aussi, quand aucune contre-indication n'existe, faire lever dès que possible les malades.

RÉSULTATS OBTENUS PAR LA METHODE DE FINIKOFF DANS LE TRAITEMENT DES TUBERCULOSES CHIRURGICALES. par A. AIMS (de Montpellier). — *Progrès Médical.*

La méthode de Finikoff utilise trois agents pour lutter contre les formes chirurgicales de la tuberculose : l'huile d'arachide qui augmente les lymphocytes et la lipase du sang ; l'iode, agent leucocytogène doué d'un pouvoir protéolytique sur le bacille de Koch ; les sels de calcium.

L'injection intra-musculaire, tous les sept jours, d'un centimètre cube d'iode incorporé à dix centimètres cubes d'huile d'arachide stérilisée, augmente le nombre des leucocytes ; les mononucléaires, par leur pouvoir protéolytique, détruisent les substances antiprotéiques, détruisent l'enveloppe cirque-graisseuse du bacille de Koch ; les polynucléaires, par leur pouvoir protéolytique, détruisent les substances albuminoïdes du protoplasma de son corps microbien.

Mais la destruction de l'enveloppe du bacille libère des acides gras, nocifs pour l'organisme, qui neutralise cette véritable intoxication acide par les sels de calcium qui empruntent soit à l'alimentation, soit à ses réserves — mais il se produit alors une décalcification — d'où la nécessité de donner, en même temps que l'huile et l'iode, des sels de calcium (4 grammes de chlorure de calcium, chlorocalcin, tricalcine, etc.).

LES MANIFESTATIONS DE LA FIEVRE EXANTHÉMATIQUE DANS LA REGION MEDITERRANÉENNE. par le docteur Jean DUMAS. — *Journal médical français.*

Dans ses grandes lignes, l'épidémiologie se résume ainsi :

La fièvre exanthématique fit son apparition ces dernières années à Marseille, où elle fut décrite comme une infection nouvelle. Les communications de MM. Olmer, Boinet et J. Péri la signalèrent à l'Académie de médecine et attirèrent sur elle l'attention du monde médical. On devait bientôt cependant lui reconnaître qu'elle n'était pas un domaine plus vaste et que originaire plus récente. En dehors de quelques cas sporadiques assez anciens et indiscutables, il semble bien en effet que des premières manifestations sérieuses de fièvre exanthématique se soient produites dès l'après-guerre en divers points du littoral de la région provençale où elles présentèrent d'emblée une certaine intensité.

Depuis lors, l'affection réapparut chaque année et son extension se fit avec une progression lente mais toujours continue : la fièvre exanthématique est maintenant connue en de nombreux centres de la région provençale ; des enquêtes minutieuses pour-

ront déterminer exactement sa répartition, mais on sait déjà que beaucoup de localités l'ignorent encore et que d'autres la virent sévir pour la première fois au cours de l'été dernier.

On est donc autorisé à penser que nous assistons au développement actuel d'une nouvelle épidémie morbide. Il est intéressant de constater le caractère très discret de ses manifestations et la bénignité constante de ses atteintes.

FRACTURE DES METATARSIENS. par M. le professeur HARTMANN. — *Journal des Praticiens.*

Ces fractures étaient presque inconnues autrefois ; on les considérait comme des lésions extrêmement rares ; on les confondait avec les contusions et entorses du pied. Avec l'aide des rayons X, on s'est aperçu que ces fractures ne sont pas du tout aussi exceptionnelles qu'on le supposait autrefois.

Le traitement est extrêmement simple et se bornera à un petit pansement destiné à éviter l'infection de la plaie. A part les cas dans lesquels les fragments se déplacent d'une façon considérable vers la plante du pied, et où il est indiqué de faire une intervention, sans laquelle la marche serait très gênée par la suite, ces fractures guérissent seules, par le simple repos au lit.

LE SYNDROME HYPERTHYROIDIE. — LE TRAITEMENT IODE DE L'HYPERTHYROIDIE, par Lucien DAUTREBANDE. — *La Clinique.*

Plummer et Boothby, concluent que dans le goitre exophtalmique vrai, l'iode a une action thérapeutique très puissante mais aussi très brève, si brève qu'ils ne donnent ce médicament que dans les huit ou dix jours qui précèdent l'intervention chirurgicale dans le but d'abaisser le métabolisme à un minimum et d'éviter la crise d'hypertrophie postopératoire. Ils nient l'action prolongée de l'iode en même temps que l'efficacité de plusieurs cures successives intermittentes.

Daubrebande et Lemort ont montré que l'on pouvait tirer de l'iode des effets prolongés à la condition d'augmenter la dose chaque fois que le métabolisme, après la chute initiale, se relève. En utilisant cette technique, ils obtiennent un résultat, c'est-à-dire une chute du métabolisme, après chaque augmentation de dose dans 75 % pour le goitre exophtalmique vrai, et dans 79 % pour l'adénome toxique.

Enfin, tout récemment, Daubrebande vient de montrer que dans les cas rebelles on pouvait tirer grand parti d'un fractionnement très poussé des doses. Chez les malades qui ne répondent plus à l'augmentation des doses, il faut prendre la quantité d'iode prescrite en 6, 8, 10, 12 ou même 20 fois au cours de la journée ; et dans ces conditions il observe une chute du métabolisme chez des malades qui semblaient définitivement iodoresistants.

DE LA RÉCIDIVE OVARIENNE APRES L'OVARIOTOMIE UNILATÉRALE POUR KISTE DE L'OVAIRE. par le professeur J. VAN VERTS. — *La Consultation.*

En présence d'un kyste ovarien, l'autre ovaire étant sain, le chirurgien doit respecter celui-ci, sauf dans les cas où la femme a atteint ou est près d'atteindre l'âge de la ménopause. Il conserve ainsi à la femme toutes ses fonctions ovariennes et la possibilité de la grossesse. La récurrence dans l'autre ovaire est rare et peut-être opérée dans de bonnes conditions si la femme est surveillée.

LUPUS VULGAIRE ET SYPHILIS. par MM. HUELO et RABUT. — *Paris Médical.*

La notion du rôle que peut jouer la syphilis, dans l'étiologie du lupus vulgaire, remonte au début du XIX^e siècle. Peu de temps, en effet, après que Willan eut isolé, morphologiquement, le type clinique caractéristique de l'existence de l'impureté, auquel son nom est resté associé, les différents auteurs regardèrent, en presque totalité, le lupus comme un symptôme commun à diverses causes possibles, parmi lesquelles la syphilis tenait la première place. Celle-ci cédait bientôt le pas à la tuberculose, qui, soupçonnée par Alibert, fut affirmée par Devergie, mais la syphilis ne fut, cependant, éliminée ni par l'un, ni par l'autre de ces auteurs. Cazenave, après avoir décrit une forme mixte, en arriva même à admettre l'origine presque exclusivement hérédo-syphilitique pour ce qu'il appelait le lupus tuberculeux. Plus tard, Bazin revenait à la conception purement morphologique du lupus nodulaire, dont il distinguait une forme tuberculeuse et une forme syphilitique.

Le rôle que peut jouer la syphilis, dans l'étiologie du lupus, est certain, mais d'importance variable, puisque, de la simple disposition de terrain (cas le plus fréquent), il peut aller jusqu'à la participation effective du trépône dans le processus lupique, soit habituellement en association avec le bacille de Koch, soit plus rarement comme agent exclusif.

En nous défendant de vouloir altérer le caractère classique d'une affection légitimement cataloguée tuberculeuse, nous voudrions cependant attirer l'attention sur la nécessité, en présence d'un lupus, non seulement de toujours rechercher la syphilis, mais d'instituer systématiquement un traitement d'épreuve, qui pourra donner la surprise d'une guérison immédiate, dans le cas, rare, de syphilide lupiforme ; il sera, d'autre part, dans les formes hybrides, un auxiliaire précieux ; enfin il apportera dans les autres cas une contribution qui, pour être plus légère, ne sera cependant pas négligeable.



3

préparations
parfaitement
adaptées aux
besoins de

l'enfant à ses différents âges

Pour le nourrisson normal

qui ne peut bénéficier de l'allaitement maternel,

lait sucré Nestlé

épuré dans le vide à basse température,
non écramé, non surchauffé, non dévitaminé

Pour enrichir la ration alimentaire

lorsque le lait ne suffit plus à l'enfant,

farine lactée Nestlé

aliment scientifique complet et vitaminé
soigneusement malté à l'avance :: ::

Pour le nourrisson gastro-entérique

ou dyspeptique

en remplacement du bouillon de légumes,

farine maltée Milo

préparée par Nestlé

ne contenant ni lait, ni sucre fermentescible

SOCIÉTÉ NESTLÉ (FRANCE), 6, avenue Portalis - PARIS (8^e)

APÉRAZINE-MIDY
GRANULÉE EFFERVESCENTE

DISSOUT
92 %
des composés de
L'ACIDE URIQUE

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

2 à 6 cuillerées à café par jour

DIATHÈSE URIQUE

ECHANTILLONS: 4, RUE
DU COLONEL MOLL. PARIS
XVII^e

SERVICE DE SANTÉ

RÉSERVE

(Suite et fin du numéro du 20 mars 1929)

A la 9^e région.

MM.
Dardy (René-Eugène-Joseph), médecin capitaine du gouvernement militaire de Paris.
Fourcade (André-Louis-Hippolyte), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 10^e région.

MM.
Billant (Jean-Félix-Charles), médecin capitaine de la 5^e région.
Barbaro (Gabriel-Louis), médecin lieutenant de la 15^e région.
Marivint (Félix-Auguste-Eugène), médecin lieutenant de la 11^e région.

A la 11^e région.

MM.
Destremont (Aimé-Lucien), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.
Biot (Marcel-Anselme), médecin lieutenant de la 19^e région.
Clouard (Robert-Armand), médecin sous-lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 12^e région.

M. Audebert-Larochas (Léonard-Georges), médecin capitaine du gouvernement militaire de Paris.

A la 13^e région.

M. Queyriauc (Jean-Baptiste-Paul), médecin lieutenant à la 17^e région.

A la 14^e région.

M. Vidy (Louis-Armand-Achille), médecin lieutenant à la 3^e région.

A la 16^e région.

MM.
Camus (Victor-Louis-Joseph), médecin lieutenant de la 17^e région.
Frayse (René-Charles-Jean), médecin lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 18^e région.

MM.
Dubernard (Jean-Marie-Frédéric), médecin lieutenant de la 12^e région.
Crouzel (Frank-Robert), médecin lieutenant de la 15^e région.

Aux troupes du Maroc.

MM.
Fontaine (Jean-Louis), médecin lieutenant de la 17^e région.
Anriat (Georges-Marcellin), médecin lieutenant de la 18^e région.
Davidon (Jacques-Marie-Léon), médecin sous-lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Aux troupes de l'Indochine.

MM.
Philipon (Emmanuel-François-Marie), médecin lieutenant de la 13^e région.
Mazères (Raymond-Alexandre-Edouard), médecin lieutenant de la 15^e région.
Laval (Jean-Paul-Charles), médecin sous-lieutenant du gouvernement militaire de Paris.
Grinard (Jean-Baptiste-Robert), médecin sous-lieutenant de la 17^e région.
Ronn (Mam), médecin sous-lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

Aux troupes de l'Afrique équatoriale française.
M. Olivry (Joseph-Charles-Eugène-Louis), médecin lieutenant de la 5^e région.

Aux troupes du groupe des Antilles.
M. Dagan (François-Joseph-Dauphin), médecin lieutenant de la 15^e région.

Au gouvernement militaire de Paris.
M. Chevillon (Pierre-Jean-Eugène), pharmacien sous-lieutenant de la 11^e région.

A la 2^e région.

M. Liénard (Pierre-Jules), pharmacien lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 3^e région.

M. Biouin (Raymond-Marie-Michel), pharmacien sous-lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 8^e région.

M. Taupin (Gustave-Alphonse), pharmacien commandant des troupes du Maroc.

A la 11^e région.

M. Payen (Maurice-André-Louis), pharmacien lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 12^e région.

M. Lachaise (Pierre-François-Léon), pharmacien lieutenant du gouvernement militaire de Paris.

A la 13^e région.

M. Lescœur (Jean-Auguste-Léon), pharmacien capitaine du gouvernement militaire de Paris.

A la 19^e région.

M. Petit (Jules-Jean-Baptiste-Joseph), pharmacien capitaine de la 15^e région.

Aux troupes de l'Indochine.

M. Chante (Albert-Pierre), pharmacien sous-lieutenant de la 15^e région.

Au gouvernement militaire de Paris.

MM.
Dernant (Simon), dentiste militaire de 2^e classe de la 15^e région.

Benaïand (Marcel-Victor-Eugène), dentiste militaire de 2^e classe de la 14^e région.

A la 17^e région.

MM.
Leclerc (Lucien-Alexis), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

Somme (Charles-François-Joseph), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

Fradet (Edmond-André), dentiste militaire de 2^e classe de la 19^e région.

A la 3^e région.

M. Sory (Albert), dentiste militaire de 2^e classe de la 7^e région.

A la 4^e région.

M. Toulemonde (Désiré-Henri), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

A la 13^e région.

M. Létang (Maurice-Clement-Joseph), dentiste militaire de 2^e classe de la 4^e région.

A la 15^e région.

M. Domart (Jacques-Maurice-Charles), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

Aux troupes du Maroc.
M. Magnéville (André-Louis), dentiste militaire de 2^e classe de la 19^e région.

Aux troupes de l'Afrique occidentale française.
M. Dubois (Gaston-Lucien-Paul), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

Aux troupes de l'Afrique orientale française.
M. Veyrac (Maurice-Charles), dentiste militaire de 2^e classe du gouvernement militaire de Paris.

LES DERNIERS LIVRES PARUS

LECONS DU DIMANCHE DE LA CLINIQUE MEDICALE DE L'HOTEL-DIEU DE PARIS, par les docteurs P. CARROT, SAINTON, BENAÏAND, M. VILLARRET, H. BÉNAÏ, A. BAUDOUIN, DIOLÈS, TUFFIER, HALBRON, RABIER, LUYTIER, CHAZER, J.-B. BAILLIERE et FILS, éditeurs 12, rue Hauteville, Paris. — Un volume in-8 de 273 pages, avec figures, 20 francs.

En succédant au professeur Gilbert, à la clinique de l'Hôtel-Dieu de Paris, le professeur Carrot s'est inquiété d'organiser des conférences de documentation destinées aux praticiens qui, faute de temps, ont de grandes difficultés pour se mettre au courant des questions nouvelles de la Clinique et de la Thérapeutique.

Ces conférences ont été faites par des collaborateurs particulièrement compétents pour les questions traitées. Réunies en un petit volume, facile à manier, elles répondent à un besoin de mise au courant et de mise au point.

Ce volume trouvera sans aucun doute le succès que ces conférences ont connu le dimanche à la Clinique de l'Hôtel-Dieu.

En voici le détail :
Les péri-dextro-typhoïdies infectieuses, par le professeur Carnot.

Les lipodystrophies, par le docteur Paul Sainton.

Diagnostic endoscopique du cancer du rectum et du colon terminal, par le docteur R. Benaïand.

Les troubles du métabolisme de l'eau chez les névrosés, par le docteur Marcel Villarret.

Le pH et les équilibres acido-basiques : aperçu d'ensemble, par le docteur Henri Benard.

Quelques formes actuelles des neuro-infections, par le docteur A. Baudouin.

Les techniques radiologiques modernes en gastro-entérologie, par le docteur Diolès.

Les nouveaux médicaments diurétiques, par le professeur Tiffeneau.

Les angines de poitrine et leur traitement, par le docteur Paul Halbron.

Insuline et succédanés, par le professeur Rathery.

Thyroïdisme et folliculine, par le docteur Paul Harvier.

Le coma insulinaire, par le docteur Etienne Chabrol.

PHYSIOLOGIE DES NERFS CRANIENS ET DE L'INNERVATION SYMPATHIQUE DE LA TÊTE, par le docteur Devèze, professeur à l'École de Médecine de Besançon. — 1 volume in-8 raisin de 68 pages, 1928. — Prix : 8 francs. — V. Chicandre, éditeur, 49, rue Bercet, Besançon.

LE TRAITEMENT DE L'INSOMNIE DES PSYCHOSÉS, par l'Allylisopropylacétylcarbamide, par le Dr TIMI (Thèse de la Faculté de Médecine de Lyon).

Tout a été dit sur le traitement des insomnies et chaque jour voit apparaître un nouvel hypnotique, meilleur sans doute que les précédents. Certes les barbituriques sont actuellement les médicaments hypnotiques des plus souvent prescrits et il est pour des raisons d'usage, par exemple, sur l'extrême maniabilité du somnifère si fréquemment utilisé, si sur les propriétés à la fois antalgiques et hypogéniques de l'alloïne, véritable analgésique renforcé. Cependant, pour le praticien hésitant à ordonner un barbiturique, dont il connaît l'action énergique. Il préfère recourir à un simple calmant du système nerveux comme le bromure de sodium ; mais on sait la mauvaise presse qu'a le bromure de sodium chez la plupart des malades. Si on dit à une patiente qu'elle va prendre du bromure, elle se croit aussitôt beaucoup plus malade ; on veut bromurer un jeune homme, on évite la crainte de l'épilepsie, avec la hantise de l'acide bromique. Et cependant que d'excellents résultats on obtient avec le sédo-brol qui est, on le sait, du bromure de sodium dissimulé, incorporé à un extrait de bouillon végétal concentré et achloruré. Toutefois, si pour une raison importante, on ne veut donner ni barbiturique, ni bromure et, d'autre part, sachant le peu d'effet de la valériane, du cratègeus et de leurs succédanés, si on veut obtenir une action hypogénique inoffensive, douce et progressive, il faut s'adresser à l'Allylisopropylacétylcarbamide (ou mieux sédo-brol) que vient d'étudier M. Tibi dans son travail inaugural. Le sédo-brol n'est pas un barbiturique : c'est un urgi-dol, c'est-à-dire de l'urée, dans laquelle un des hydrogènes du groupe amide a été substitué par le radical allylisopropylacétyl. C'est un hypnotique et un sédatif d'action légère et de toxicité excessivement peu élevée qui se présente sous forme de comprimés dosés à 0,25, dont on peut prendre facilement 2 ou 3 par jour et même davantage. Longement expérimenté au triple point de vue chimique, physiologique et clinique, minusculement dosé, par M. Pargès (Thèse de Paris, 1928) et par M. Tibi, le sédo-brol s'est montré le grand médicament des petites insomnies et des petites anxiétés. Entre le sédo-brol si utile dans les symptômes nerveux et le somnifère, dont l'action contre les insomnies, l'agitation, le délire est aujourd'hui classique, le sédo-brol occupe une place excessivement importante : c'est l'hypnotique doux et inoffensif que l'on peut prescrire sans crainte chez tous ceux qui ne dorment pas par suite de quelque préoccupation morbide ou d'un surmenage physique ou intellectuel.

CONTRIBUTION A L'ETUDE DU PHOSPHORE DE ZINC ET DE SON EMPLOI EN THERAPEUTIQUE, par le docteur E. DUCEURJOLY, ancien externe des Hôpitaux de Paris. (Thèse 1928).

Une étude et une mise au point de cette médication, tel est le travail très intéressant que le docteur Duceurjoly vient de présenter à la Faculté de médecine de Paris. Ce travail comporte six chapitres, traitant de l'histoire de cette médication, des propriétés chimiques et thérapeutiques du phosphore de zinc, etc.

Le chapitre V pose une question nouvelle : le zinc, dans cette combinaison, est-il introduit, inoffensivement dans l'organisme ? Autrement dit, le zinc a-t-il un rôle actif dans la préparation ou est-il simplement un support destiné à véhiculer le phosphore. Ce point était très intéressant à élucider.

L'auteur, après avoir montré le rôle très important du zinc dans le règne végétal, rappelle les expériences de Berthoud et Viadeco, Benoit et Nakamura, qui montrent que le zinc est indispensable à la vie chez les animaux et que, s'ils en sont privés, ils résistent infiniment moins bien aux régimes carencés.

Le zinc joue donc en quelque sorte un rôle catalytique et renforce la résistance de l'organisme. Il représente dans la combinaison Phosphore de zinc cette association de médicaments à propriétés corrélatives dont parlait Bouchard et qui augmente dans des proportions très notables l'activité pharmacodynamique de chacun d'eux.

Le dernier chapitre de ce travail est constitué par de nombreuses observations qui montrent l'action thérapeutique du Phosphore de zinc dans l'asthénie, la dysménorrhée, l'impuissance.

Pour obtenir une action effective et régulière, il importe d'employer un Phosphore de zinc très pur.

Les essais ont tous été effectués avec le Phosphore de zinc cristallisé, sortant des laboratoires du docteur Coirre et spécialisé sous forme de granules (marque « Trois Cachets »).

PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

Soulager l'effet douleur n'est pas tout ; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette avec la marque en croix BAYER

Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements : I.G.P. département pharmaceutique, 47 bis, Avenue Hoche, Paris

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTO GÉNOL Naline

(Médication Arsénio-Phosphorée à base de Nucléorhine)

Indications de la Médication Arséniale et Phosphorée organique :
TUBERCULOSE, BRONCHITES LYMPHATISME, SCROFULE ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CATANÉES FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

Littérature et Échantillons : Établissements MOUËYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).
R. C. Seine, 10.439 B

OPONUCLYL

irradié

TROUETTE-PERRET

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer. Action par l'Ergostérine irradiée (VITAMINE D)

DOSES : Adultes : 2 sphères à chaque repas. Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11)

PHO SO FORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

DYSPEPSIES, NEURASTHÉNIES, INSUFFISANCES HÉPATIQUES (AZOTEMIES)

ASTHÉNIES, MINÉRALISATION, SCLÉROSES-LITHIASES

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.

DROUET & PLET - Ruell - Banlieue Ouest de Paris

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux écoles supérieures d'hygiène et d'assurances sociales (séances des 3 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT ÉDITÉ SELON LA FORMULE DU DOCTEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE
PUVRITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, SANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE 8, PARIS

échantillon médical sur demande

CARNINE LEFRANCQ

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 269 — 31 MARS 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
85, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Paulus. — Cluché Informateur Médical.

Cette photographie a été prise à l'hôpital Saint-Louis, sur la terrasse d'héliothérapie de l'annexe Grancher, lors de la visite que MM. Loucheur et Oberkich y ont effectuée la semaine dernière. On remarque de gauche à droite, MM. les Docteurs Mouchet et Jules Renault, chefs des nouveaux services de chirurgie et de médecine infantile, Loucheur, Mourrier, directeur général de l'Assistance publique et Oberkich, sous-secrétaire d'Etat.

Quel est le domaine actuel de la Chirurgie esthétique ?

Dans le rapport qu'il vient de présenter au Conseil général de l'Association générale des Médecins de France, le Docteur Dartigues précise les limites — de la Chirurgie esthétique dont il donne une rigoureuse définition —

Je vais tâcher d'établir une classification de l'ensemble des cas qui peuvent rentrer dans cette chirurgie et je distinguerai :

1° La chirurgie plastique et esthétique, correctrice des aberrations de la nature qui n'a pas produit le type humain normal.

C'est une partie importante de ce qu'on appelle la chirurgie infantile et qui a pour but la correction de l'œuvre de la nature déviée, c'est-à-dire, des anomalies, c'est-à-dire du contraire de la beauté. Il s'agit alors soit de **déformations congénitales** comme, à la face : les bords-de-lèvre, la gencive de loup, la microstomie ou l'étréoussie extrême de la bouche, la macrostomie ou l'élargissement exagéré de la bouche ; comme à la colonne vertébrale, le spina-bifida ; comme aux membres de syndac-

re humain de la guerre (projectiles, armes blanches, etc.) et, à ce sujet, allez faire une promenade dans de l'horrible, mais utile à la méditation, au Musée du Val-de-Grâce.

Dans tous ces cas, ce que la nature avait développé de normal dans l'organisme humain est tout-à-coup lésé par le traumatisme qui d'un instant à l'autre peut faire passer un être à la défiguration et à la laideur affreuse et repoussante.

Il y a aussi les traumatismes d'ordre chirurgical, par exemple, entre tant d'autres la nécessité d'ablation d'organes comme celle du testicule pour tuberculose, tumeurs, etc., et à laquelle la chirurgie peut remédier par des opérations qui permettent une prothèse utile pour un organe manquant et dont la disparition apparente est nuisible à l'individu, tant au point de vue social qu'au point de vue moral, par le chagrin de n'être plus dans la normale morphologique et d'être rendu ridicule aux yeux de la femme dans les rapports sexuels, ou encore d'être soupçonné d'avoir eu une maladie redoutable et honteuse. C'est là de la chirurgie plastique et esthétique.

Il faut également compter avec tous les reliquats de traumatisme, car s'il a fallu lutter par la chirurgie, pour la vie du blessé, et pour la conservation de la fonction troublée, la chirurgie se doit d'avantage encore elle doit viser à un but esthétique en évitant le plus de laideur possible, et l'opération première de nécessité doit être suivie d'opérations complémentaires qui ne sont pas moins nécessaires. D'ailleurs, des appareils de prothèse sont souvent obligatoires, et des opérations nouvelles s'imposent pour pouvoir les appliquer.

Il existe aussi toute une série de cicatrices vicieuses ou laides, consécutives à des traumatismes, à des brûlures, et auxquelles la chirurgie doit s'attacher à remédier.

Du reste, la chirurgie en général ne peut s'exercer qu'au prix de cicatrices dont on voudrait bien se dispenser et que pour certaines professions (modèles de peintre, etc.) il serait bien utile de pouvoir supprimer ou déguiser. C'est pour cela que depuis longtemps les chirurgiens se sont efforcés de trouver tous les moyens de supprimer ce que j'ai appelé « la balafre chirurgicale », soit par incisions bisectées que j'ai été le premier à préconiser et à pratiquer soit en la cachant par des incisions faites en zones plissées (cheveux, aisselles, etc.) ou dans des plis naturels (sous-mammaire par exemple), soit encore en utilisant des voies opératoires (voies orbitaire, voie sous-labiale de Cushing pour aborder l'hypophyse, voie vaginale pour faire l'extraction de fibromes sans enlever la matrice par exemple, ou pour pincer, comme je l'ai fait, des tumeurs endocriniennes). Ceci en dit assez pour montrer l'importance que nous attachons au côté esthétique de la cicatrice dans tout le domaine de la chirurgie, car le jour où la cicatrice, stigmate ou signature de la chirurgie à la surface du corps, pourra être évitée, l'art chirurgical aura fait un pas immense.

Pour revenir à la chirurgie réparatrice de guerre, il ne faut pas croire qu'elle consiste seulement à sauver la partie essentielle d'un organe et la fonction ; elle a un rôle esthétique complémentaire de premier ordre. Exemple : on peut avoir à réparer le cadre d'une orbite pour pouvoir y enchâsser un œil de verre artificiel qui n'est pas nécessaire mais qui est, nul le contestera, vraiment utile au point de vue esthétique. Le nez fort endommagé, la bouche déformée par la blessure peuvent être suffisamment réparés pour les fonctions de respiration, de l'alimentation, de la parole, et ils peuvent suffire au maintien de la vie et de la santé. Il n'en est pas moins vrai qu'il est intéressant et utile de rectifier ce nez abîmé par la blessure ou l'accident au point de vue esthétique, que de rectifier cette bouche également au point de vue esthétique, afin de pouvoir embrasser sans être un objet de répulsion ; et c'est là de la chirurgie esthétique pure.

3° La chirurgie plastique et esthétique, correctrice des déchéances et des disgrâces produites par des fonctions normales laissant des reliquats ou provoquées par l'usure vitale.

Ainsi la Maternité. La maternité, il faut bien le dire, ne récompense pas corporellement la femme, et la nature est véritablement injuste pour elle qui accomplit la plus noble fonction qui soit sur la terre. La grossesse, et surtout les grossesses répétées, entraînent une diminution physique notable au point de vue de la beauté, de la fermeté, de l'indemnité corporelle.

Lésions maternelles du côté du périnée : Déchirures du périnée avec conséquence de vulve béante, de distension vaginale et de prolapsus génitaux divers. L'opération de la périnéorrhaphie est une opération esthétique.

tique ayant que de contention. Une vulve relâchée éloigne le mari par son aspect et le manque de contact d'un frigidité conjugale bien fréquente. Aussi ai-je pu soutenir à une séance de la Société de Médecine, il y a quinze ans, un plaidoyer en faveur de la périnéorrhaphie presque systématique.

Lésions maternelles du côté du ventre : Si quelques rares femmes n'ont pas de vergetures, combien l'immense nombre est abîmé par ces traces, par la flaccidité, les bosses, les éruptions qui peuvent gêner l'opérateur d'opérations laparotomiques, plastiques et esthétiques alors que ces opérations ne s'imposent pas quant à la vie.

Lésions maternelles du côté de la poitrine : J'insisterai à peine sur ce que j'ai appelé le premier : « les prolapsus mammaires » innombrables et marquant la flétrissure du sein parachevée par une autre et pure fonction : celle de l'allaitement.

Lésions maternelles du côté des membres : Que de femmes ont des varices considérables, permanentes et désagréables aux yeux, après la grossesse ; ces varices ne font pas souffrir ; elles ne sont pas même une gêne souvent, et cependant, qui osent soutenir par ces temps de folies érotiques, l'utilité d'interventions esthétiques et qui oseraient condamner, à ce seul point de vue, les éradications d'énormes paquets variqueux, ou les injections sclérosantes dont la découverte fut faite par mon ami le professeur Sclard, si prématurément enlevé à la science.

A ce chapitre, il faut ajouter quelques accidents génitaux dus à la déformation aissant parfois des lambeaux inesthétiques par suite de ruptures trop impétueuses. Et croit-on que l'hyménorrhaphie ou réfection de l'hymen n'aurait pas son utilité, avec garantie légale s'il ne faut, dans les cas de virginité violée par des bandits ou des sadiques laissant la pauvre jeune fille avec la trace d'un stigmate d'origine affreuse, et bien que le rapprochement ne soit pas très flatteur, croit-on que le chirurgien obligé de rompre l'hymen pour se faire un passage pour atteindre une lésion profonde ne doit pas être autorisé à refaire ce qu'il a été obligé de détruire en rendant à la virginité l'hommage de la recréer.

Et parlons maintenant des méfaits physiques occasionnés par l'usure vitale.

Cette usure vitale produit :

Des altérations portant sur la surface extérieure cutanée, sur la peau : Ce sont les rides surtout ; rides de la face, du front, du cou (jaunies), bourses de pélican, Combien d'artistes de théâtre, de cinéma, etc., et dans diverses professions où le côté plastique joue un si grand rôle, peuvent voir leur carrière prolongée par une opération correctrice. Le talent ne vient que tard souvent, au moment précisément où les moyens physiques fléchissent. Toutes les tragédies et comédies ne sont pas forcées de jouer les Athalies ou les Œdipiens, obligées de réparer par fard « des ans l'irréparable outrage ».

Des altérations subcutanées caractérisées par des surcharges graisseuses.

Il s'agit là de toutes les adiposités plus ou moins localisées ou plus ou moins précoces chez les individus ; par exemple : à la face, les poches sous les yeux pour lesquelles la Bourgeois a trouvé une technique fort intéressante ; on peut y faire rentrer aussi toutes les catégories de loupes plus ou moins mal placées et qui ridiculisent suffisamment le visage. Tout le monde se rappelle aussi, à propos de ses études classiques « le pois chiche » qui valut à l'éloquent Cicéron son surnom ; par exemple encore à la poitrine les surcharges graisseuses des seins chez la femme qui forment des sacs pectoraux ou des autres disgracieuses et gênantes pour la toilette, la danse, la natation, le sport, etc. ; au ventre : les abdomens en bourse et les gros sacs abdominaux ; aux membres les paquets adipeux, les bosses adipeuses des bras et des jambes, et je ne parle pas des lipomes proprement dits. Il y a là toute une catégorie de lésions appelant une chirurgie correctrice et esthétique.

Des altérations préséniles du système veineux.

Je ne reviens pas sur ce que j'ai dit des varices qui sont le plus souvent une marque de déchéance ont une grande partie de l'humanité est affligée.

Des altérations par déchéance générale due à des déficiences multiples endocriniennes.

Ici entre en ligne toute une chirurgie nouvelle contre les atteintes marquées extérieures de la sénilité ou de la présénescence. On peut donc dire qu'il y a une chirurgie plastique et esthétique contre toutes les altérations dues à l'usure vitale.

L'opinion de M. le Prof. Vanverts, de Lille, sur la chirurgie esthétique et la responsabilité des chirurgiens qui l'emploient

La chirurgie esthétique est une chirurgie périlleuse. Si les succès sont fréquents et si les résultats obtenus sont souvent dignes d'admiration, il n'en est pas toujours ainsi et les désastres s'observent parfois.

Quelques jugements dont les bases sont fortement sujettes à la critique et qui dénotent dans l'esprit de leurs auteurs une incompréhension complète de ce qu'est une opération — et en particulier une opération esthétique — n'ont pas été sans ébranler fortement les chirurgiens. Ils ont soulé et soulevé encore de judicieux commentaires.

Me plaçant sur le terrain pratique et n'insistant pas sur les jugements prononcés, j'estime



M. LE PROF. VANVERTS, DE LILLE

que — contrairement à ce que l'on fait avec raison quand il s'agit d'une affection qui menace la vie du malade — il faut, avant d'intervenir, mettre celui-ci au courant de la situation exacte, lui exposer les résultats que l'on est en droit d'attendre, mais aussi lui faire connaître que ceux-ci peuvent être médiocres ou même mauvais, et même l'insister des accidents possibles. En face du chirurgien qui prend une décision en toute conscience et qui sait que la correction esthétique poursuivie peut ne pas être obtenue et que l'intervention expose à des dangers, il faut que le futur opéré prenne, lui aussi, ses responsabilités et accepte toutes les conséquences possibles d'une intervention qu'il s'engage à accepter. Et — comme conséquence — il faut que cet opéré reconnaisse, dans un écrit signé par lui, qu'il a été mis au courant des événements qui peuvent se produire et qu'il accepte les conséquences de l'opération.

Je ne suis pas certain que, même avec cette précaution, un chirurgien ne puisse pas être reconnu responsable d'un mauvais résultat ou d'un accident grave par un tribunal ; mais il n'est pas douteux que, si sa responsabilité n'est pas mise hors de cause, elle sera fortement diminuée. L'intéressé y regardera, du reste, à deux fois pour se plaindre d'une situation à laquelle il se sera volontairement exposé.

ZOMINE

En définitive, il y a un champ très vaste que ne connaissent pas les profanes, que méconnaissent les ignorants ou les demi-instruits, ouvert à la chirurgie plastique et esthétique.

De telle sorte que celle-ci a créé :

- 1° Toute une chirurgie que j'appellerai **réparatrice**, achevant une nature ayant hésité, tâtonné, ou s'étant arrêtée dans l'œuvre de son développement de la forme humaine.
- 2° Toute une chirurgie **réparatrice**, de ce qu'a brisé l'accident externe, les blessures extérieures (guerre, accident de locomotion, du travail, etc.).
- 3° Toute une chirurgie **rectificatrice** des altérations morphologiques qui n'attendent pas à proprement parler à la vie, puisque l'organisme fonctionne très bien, mais qui constituent toutes sortes de disgrâces diminuant et préjudiciables à la vie sociale de l'individu.
- 4° Toute une chirurgie **compensatrice** (et réparatrice aussi) des altérations de l'organisme par le rôle précisément physiologique joué par l'individu (principalement la maternité) et par l'usure vitale due à l'évolution de l'âge.

La chirurgie esthétique lutte contre les disgrâces malheureuses et imméritées.

Parmi ces disgrâces, il y a lieu de distinguer :

Les disgrâces visibles (celles de la face et du cou) et qu'on ne peut empêcher de montrer.

Les disgrâces invisibles (qui ne sont telles que parce qu'on peut les cacher à l'abri des vêtements ou sous-vêtements qui ne sont que des caches-misère. Et encore, si cette invisibilité, cet occultisme peuvent s'obtenir pour la vie sociale extérieure, il n'en est pas de même pour la vie privée et intime (insuffisance ou altération des seins, laideur d'organes génitaux), qui sont la gêne, la honte et la peine de celles qui les portent et qui sont trop l'occasion d'isolement et de répulsion, dont les non-initiés ne comprennent pas les motifs.

(Voir la suite page 4).



M. LE DOCTEUR DARTIGUES

tylie ou doigts soudés, l'ectrodactylie ou doigts supplémentaires, les pieds-bots (représentés comme de la laideur par les peintres Velasquez et Ribera) ; comme aux organes génitaux : les hypospadias (non achèvement du canal urétral), les ectropies de la vessie (non fermeture de la paroi antérieure de la vessie), les ectopies testiculaires (sièges anormaux du testicule et non descente du testicule dans les bourses), les phimosis exagérés, les verges palmées avec avancement médian du scrotum des bourses vers le gland, etc., etc.

Il s'agit encore des multiples déformations d'ordre congénital, mais qui se manifestent ou s'accroissent surtout au moment de la puberté. J'en donnerai un certain nombre d'exemples : à la face, nez retroussés à la Roxelane, ou en pied de marmite, ou crochus à la Dante, ou nez en biseau à la Cyrano, ou nez en patate, ou nez éléphantiasique avec acné, ou rhinophyma, qui gèneront très bien avec des rhinoplasties diverses, des déformations nasales, etc., prognathisme ou mâchoire en avant comme celle de Charles-Quint, rétrognathisme, arrêt de développement de la mâchoire inférieure reportée en arrière, les lèvres lippues exagérées comme celles des satyres mythologiques, oreilles grandes et décollées comme celles des taupes ; du côté des yeux : le strabisme ou louchage si disgracieux ; à la poitrine : hypertrophies mammaires de la puberté devenant permanentes et progressives, seins et mamelons supplémentaires, mamelons rentrés, hermaphrodisme pectoral (j'ai opéré un homme qui avait des seins de femme et qui souffrait de cette apparence gênante et ridicule) ; aux organes génitaux : malformations semblables à celles que j'ai déjà citées et plus accentuées encore : hypertrophie des petites lèvres de la vulve à la Hotentote ou macronymphisme (il m'est arrivé de faire la résection de ces petites lèvres débordantes par la nymphéctomie à la satisfaction des malades, car, qu'on le veuille ou non, il y a ce que j'ai appelé un « visage vulvaire » qui a aussi ses laideurs expliquant des répulsions et des abandons.

2° La chirurgie plastique et esthétique et correctrice de ce qui était de la morphologie humaine normale et que l'accident a détruit ou abîmé.

Il faut ranger dans ce vaste compartiment :

Les accidents traumatiques dus à la vie professionnelle (accidents de travail, d'usine, de laboratoire, etc.) ; dus à la vie de locomotion intense actuelle (chemin de fer, auto, avion) ; dus au bris et au déchaînement

A MON AVIS

A l'occasion des escroqueries commises, ces derniers temps, au préjudice de compagnies d'assurances par plusieurs médecins, on a fait renaître le fameux projet de l'ordre des médecins.

Nous avons dit, souvent, à cette place, ce que nous pensions de ce projet, remis sur le métier bien des fois depuis cinquante ans, et qui est destiné à ne pas être mis au monde parce qu'il n'est pas viable. Si ses protagonistes cherchent à pousser plus loin leurs efforts, nous croirons de notre devoir de sortir une fois de plus les arguments que dicte le bon sens contre cette formule utopique.

Quel but veut-on atteindre avec ce projet ? L'assainissement, dit-on, de la profession médicale.

Je ne trouve pas, quant à moi, que notre milieu soit à ce point corrompu. Il faut laisser à ceux qui nous dénigrent sans cesse, le soin de dépeindre le corps médical comme atteint d'une septicémie grave. Vous n'allez tout de même pas prétendre, parce qu'il y a quelques égarés, pour la plupart d'origine étrangère d'ailleurs, qui abusèrent de leur prestige et de leurs titres pour commettre des indélicatesses, que les vingt ou vingt-cinq mille médecins qui, chaque jour, sillonnent les routes de France et exercent leur sacerdoce, sont des filous ou des malpropres !

En criant nous-mêmes à l'épuration nécessaire, nous faisons chorus avec ceux qui hurlent après nos chausses et, en ce faisant, nous sommes pour le moins des maladroits, j'allais écrire des imbéciles.

On dit, en effet : « Voyez si la corporation médicale est pourrie, les médecins eux-mêmes le reconnaissent. »

Quand il y a trois contagieux dans une population, est-ce qu'on dit que celle-ci est contaminée ? Or, les fautes commises par quelques médecins ne s'écartent pas du pourcentage de faits répréhensibles qu'on observe dans toute société.

En criant au feu, nous faisons croire à la population que toute la maison brûle, alors qu'il n'y a même pas un feu de cheminée. Nous devrions défendre notre prestige et nous aidons ceux qui s'efforcent de le saper. Ce n'est tout de même pas là le but qu'on voulait atteindre.

En définitive, quand on nous met sous le nez les frasques de nos confrères, au lieu de jouer au gendarme et au censeur, nous assomons pas d'abord ces égarés de notre dédain, ne les renions pas avec esclandre, plaçons les circonstances atténuantes, cherchons bien si les faits ne sont pas démesurément grossis, comme il en a été de l'affaire des carnets médicaux, par exemple, et surtout, montrons au public que si quelques pierres de notre édifice sont salpêtrées par le venélisme de nos temps, le Temple est toujours debout.

J. CRINON.

Avis de vacance d'emplois d'agrégé de la Faculté de médecine de l'Université de Paris

Les emplois d'agrégé de la faculté de médecine de l'Université de Paris ci-après désignés sont déclarés vacants :

Médecine,	5
Chirurgie,	3
Obstétrique,	2
Médecine légale,	1
Hygiène,	1
Bactériologie,	1
Urologie,	1

Un délai de 20 jours à dater de la présente insertion au « Journal Officiel » est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :
 la Solubaine (sol. au millième)
 la Solution à quatre par mille
 les Ampoules au 1/4 et au 1/2
 les Consermés au 1/10 et au 1/4
 d'Quabaine Arnaud et la Nativaine.

ON NOUS INFORME QUE

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une lettre du préfet du Nord concernant six cas de fièvre typhoïde signalés dans une commune de ce département.

Une demande formée par M. Bellières, pharmacien, en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente un vaccin dénommé « Stock-vaccin bronchitique Beauvy-Cantonnet ».

Une demande du Laboratoire Clin, Comar et Cie en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente deux vaccins : « Pneumo-broncho-vaccin » et « vaccin préopératoire ».

Une demande formée par M. Bouteille, pharmacien, en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente divers vaccins énumérés dans sa lettre.



M. le Dr HEITZ-BOYER,
MÉDECIN DU MARÉCHAL FOCH

Un concours pour une place de médecin suppléant sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu de Nantes, le lundi 17 juin 1929.

Le nombre des circonscriptions médicales de l'état-civil du 13^e arrondissement est ramené de quatre à trois qui sont réparties comme suit : 1^{re} circonscription, M. Mallet ; 2^e circonscription, M. Desmons ; 3^e circonscription, M. Biard.

La commission d'études du programme de politique hospitalière du département envisage la construction, par l'Assistance publique, de deux hôpitaux de 1.000 lits chacun, à Garches et au plateau d'Avron.

D'autre part, la commission étudie la création au Plessis-Robinson d'un hôpital inter-départemental de 400 lits.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ
(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —



LES MEMBRES DU CONGRÈS DES EXTERNES ET DES ANCIENS EXTERNES DE PARIS
QUI S'EST TENU À NANTES

Un concours pour une place de chirurgien suppléant sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu de Nantes, le lundi 24 juin 1929.

La séance du mardi 2 avril n'aura pas lieu à l'Académie de médecine ; la première séance après les fêtes de Pâques sera celle du mardi 9 avril.

Un poste d'internat en médecine est actuellement vacant à l'hôpital de Casablanca.

La durée de l'internat est fixée à deux ans. Sont seuls admis à postuler les étudiants en médecine français, en cours régulier d'études, possédant 16 inscriptions nouveau régime et ayant été reçus au concours de l'externat des hôpitaux d'une ville de Faculté.

Avantages. — Voyage gratuit, aller et retour. Indemnité mensuelle de 1.000 francs, nourriture, logement.

Adresser les demandes accompagnées des références à M. le directeur de la Santé et de l'Hygiène publiques, à Rabat (Maroc).

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 21.81.

M. le professeur Villaret, professeur d'hydrologie et de climatologie thérapeutiques dirigera le voyage annuel d'études hydrologiques et climatologiques réservé aux étudiants qui viennent de passer l'examen thérapeutique. Ce voyage aura lieu les 18, 19, 20, 21 mai 1929 dans les stations des Vosges.

Visite en auto-cars de Vittel, Contrexéville, Bourbonne, Plombières, Gérardmer, Bussang, Crêtes des Vosges, Luxeuil.

Le nombre des adhérents est fixé à 50.

Les inscriptions sont reçues tous les matins par M. Deval, chef de laboratoire de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, qui fournira en temps utile de plus amples renseignements.

Prix approximatif : 250 francs.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines
Tél. cent. 48-33 - 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Le poste de médecin inspecteur des écoles de la circonscription de Forbach est à pourvoir à partir du 1^{er} avril 1929. Le traitement de début affecté à cette fonction est de 20.000 francs ; l'indemnité de déplacement est de 8.000 francs.

Le conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Chaplain, vient de prononcer le renvoi à l'administration des demandes suivantes :

1^{re} La nomination par le préfet, de médecins-administratifs, à raison de un pour environ 6.000 enfants ;

2^e La nomination, dans chaque commune, d'assistants d'hygiène, à raison de une par groupe scolaire ;

3^e A défaut du dispensaire d'hygiène sociale, la création, dans chaque commune, d'une clinique scolaire.

ZOMINE

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de M. Robert Viel, ingénieur agronome, avec Mlle Anne-Marie Le Ber, petite-fille du professeur Richet, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur à la faculté, grand officier de la Légion d'honneur.

Mariage

— Mlle Madeleine Haller, fille de M. le docteur Haller, directeur de l'établissement thermal de Vichy, et M. Marcel Abadie, avocat stagiaire à la Cour d'appel de Paris.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Alexandre Preux, colonel-médecin des troupes coloniales en retraite, officier de la Légion d'honneur, décédé pieusement à son domicile, 26, rue de Varenne.

— Le docteur, Mme Robert Michel et toute la famille ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Joyeux, née Ferrand, veuve du vétérinaire principal de 1^{re} classe, décédée munie des Sacraments de l'Eglise, à Paris. Les obsèques ont eu lieu à Thiais (Deux-Sèvres).

— Mme Charles Kahn, le docteur et Mme Pierre-Kahn, Mme Victor Kiefe et toute la famille, vivement touchés des marques de sympathie qu'ils ont reçues, prient leurs amis de trouver ici leurs remerciements émus.

Une nouvelle victime du devoir : l'externe Pierre Lacroix

Une pénible nouvelle est venue attrister cette semaine les salles de garde de nos hôpitaux. Un jeune externe de l'hôpital Troussseau, Pierre Lacroix, affecté au pavillon des contagieux de cet établissement a succombé à une scarlatine presque foudroyante contractée au chevet des petits malades qui lui étaient confiés. Fils du docteur Lacroix, de Levallois, ce jeune étudiant — il avait 22 ans à peine — avait devant lui le plus bel avenir. Sa mort ajoute un nom nouveau à la liste déjà longue de ceux qui payeront de leur vie un dévouement quotidien d'autant plus méritoire qu'ils ont désintéressé. Nous nous inclinons avec une respectueuse émotion devant cette nouvelle tombe que la science vient encore d'ouvrir si prématurément.

Un commentaire du Prof. Jeanselme

Après avoir donné lecture de ce travail à la tribune de l'Académie de médecine, le prof. Jeanselme montra dans son court commentaire tout l'intérêt du problème de la lèpre.

« La communication du prof. Vigner, dit-il, est intéressante à plus d'un titre. Tout d'abord elle contient une statistique d'où il résulte que la lèpre est en voie d'accroissement dans la région marseillaise, et il insiste sur l'opportunité à ouvrir à proximité de notre grand port méditerranéen un centre d'isolement et de traitement des lépreux, conçu d'après le modèle recommandé récemment par l'Académie. »

« En second lieu, ce travail attire de nouveau l'attention sur l'afflux des travailleurs coloniaux et étrangers et sur l'insuffisance de la barrière sanitaire qui, d'après M. le docteur Vigne, serait devenue tout à fait illusoire depuis que le ministre de l'Hygiène, par un décret du mois d'octobre 1926, a enlevé le contrôle de la lèpre au service maritime pour l'attribuer aux services municipaux. »

« En troisième lieu, M. Vigne cite deux cas de contamination observée sur des enfants de fonctionnaires français résidant en pays étrangers. Il y a donc lieu de se demander si l'Etat ne doit pas à ces victimes une juste réparation. »

« Enfin, M. Vigne suggère la création au ministère de l'Hygiène d'un service central de la lèpre qui serait chargé de tenir à jour la statistique métropolitaine de la lèpre et d'unifier les mesures prophylactiques prises en France contre ce fléau. »

« Ajoutons qu'à la suite de l'intervention du prof. Jeanselme, l'Académie a décidé de renvoyer la question à la commission de la lèpre en lui confiant le soin d'établir un rapport et de présenter des conclusions. »

MINISTÈRE DES PENSIONS

Rattachement des médecins chargés des expertises

Les médecins chargés des expertises sur pièces nécessaires à l'instruction des affaires ressortissant à la direction du contentieux et des services médicaux (bureaux des tribunaux de pensions et du contentieux) sont à compter du 25 mars 1929, rattachés par ordre au centre spécial de réforme de la Seine.

Ces médecins sont rétribués d'après le tarif établi par le décret du 14 avril 1928, savoir :

Par heure de travail effectif, une vacation de 10 fr. pour les médecins examinateurs, et de 11 fr. pour les médecins vérificateurs, chaque médecin devant fournir un rendement horaire maximum, à fixer par arrêté du ministre des pensions.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

Quel est le domaine de la Chirurgie esthétique ?

(Suite de la page 2)

Ce tableau des indications de la chirurgie esthétique, fort résumé d'ailleurs, suffit à montrer que la chirurgie esthétique n'est pas la chirurgie, quelle est sa portée et à quel avenir bien plus grand encore elle est réservée. La chirurgie plastique et esthétique est arrivée à un développement tel qu'elle déborde son cadre humain et qu'elle a fini sur la médecine et la chirurgie vétérinaires elles-mêmes.

C'est ainsi que le docteur F. Méry, médecin-vétérinaire, a écrit un article intitulé : « La chirurgie esthétique chez les animaux » où il dit entre autres choses : « Le rôle social de la chirurgie esthétique est de faire le plus possible de jeunesse, de beauté et encore : il lui faut bénéficier des animaux de certains raffinements que la grande science réparatrice met au service des hommes ». On arrive ainsi à augmenter la valeur commerciale que présentent certains animaux, comme dans l'élevage du cheval et du chien. « Quel plaisir, ajoute cet auteur, lorsqu'on peut rectifier tel ou tel défaut de la nature, réparer telle imperfection, supprimer telle difficulté accidentelle ou pathologique, par exemple pratiquer l'amputation de doigts supplémentaires, obtenir la direction normale de la queue suivant la race, arriver à la bonne disposition des oreilles par une incision bien combinée du cartilage auriculaire, réaliser l'opération portant sur la commissure des lèvres trop pendantes, pratiquer l'opération pour remédier à l'ectropion ou l'entropion des paupières, faire le tatouage de la corne pour effacer les taches résultant des lésions anciennes. Vous voyez donc la similitude du but qui est pour l'homme d'augmenter ou de récupérer une valeur sociale plus grande, alors que certaines déficiences lui sont nuisibles pour des emplois divers, et aussi la similitude des moyens chirurgicaux.

Mais la chirurgie plastique et esthétique n'est pas bornée à ce cadre que j'ai essayé de tracer, son avenir est plus grand et son domaine s'étendra encore considérablement. J'en suis sûr : ainsi par exemple, un jour on greffera des chevelures, on grandira des têtes trop exigües, on raccourcira des membres dans un but d'équilibre, au point de vue fonctionnel et au point de vue esthétique : le professeur Ducloux, de Toulouse, n'a-t-il pas, il y a quelques années, chez un boxeur par fracture du fémur, raccourci l'autre fémur pour équilibrer et supprimer la claudication et ce qu'elle a d'inesthétique dans l'allure d'un individu.

Définition de la chirurgie esthétique.

On peut donc maintenant de tout cela conclure qu'il y a une chirurgie esthétique qui peut se définir ainsi : « La chirurgie esthétique est l'ensemble de toutes les opérations ayant un caractère plastique, pour remédier à des défauts naturels ou acquis dans la morphologie humaine et qui portent préjudice à la valeur personnelle et sociale de l'individu.

Ethique (ou côté moral) de la chirurgie esthétique.

Dans l'esthétique aberrante ou troublée de l'individu, il faut considérer un côté préjudiciable soit au point de vue du psychisme de l'individu, soit au point de vue du rendement social.

Qui peut nier que les être porteurs de disgrâces physiques souffrent affreusement au fond de leur cœur et que ces disgrâces n'influencent sur leur caractère au point de les plonger dans la neurasthénie et le pessimisme. Il ne faut pas oublier que les disgrâces de la face ont une psychologie malade qui les pousse parfois au suicide parce qu'ils ont l'obsession de se croire des objets de dérision et de honte.

On ne saura jamais non plus le frémissement de douleur morale des mutilés de la face par blessure de guerre, douleur morale accompagnant la douleur physique de ceux qui survécurent aux combats et qui se virent sans figure humaine. Grâce aux prodiges de la chirurgie, ces malheureux n'ont pas désespéré de la vie.

Quant aux imperfections et aux disgrâces faciales et corporelles pour caprices de la nature, on sait bien que les porteurs en sont fort affligés. Il y en a qui en tirent parti, mais ce n'est qu'un tout petit nombre, et tout le monde connaît la tristesse des grands comiques et des bouffons et des clowns. Qui ne se rappelle la douleur du Tribunal de François IV, et celle de Quasimodo, pris comme exemples dans la littérature ?

Et dans notre vie moderne, au point de vue professionnel, quelle femme trouverait aisément une place comme vendeuse, dactylo, si elle est affligée d'une tare visible, et également un homme comme représentant, employé, etc. ? Aujourd'hui partout dans les emplois on veut des individus à l'aspect jeune, à la silhouette agréable. « Combien, en défendant leur physique, a dû très justement le docteur Blondel, défendant aussi leur pain ».

Bien plus, pour la jeune fille l'accès au mariage peut être interdit par une de ces disgrâces imméritées. J'ai opéré récemment une très jeune fille d'un nævus placé au milieu de la lèvre supérieure au-dessous du nez : sa bouche ne pouvait se prêter au baiser ; elle était profondément triste ; guérie, elle s'est mariée peu après, alors qu'elle avait attendu inutilement ; cependant cette opération était délicate et difficile : elle pouvait ne pas réussir ; est-ce que j'aurais été passible d'un écart devant la justice s'il y avait eu réclamation ?

Que de jeunes filles, quelques collègues et

moi, avons opéré d'hypertrophie mammaire, jolies, bien faites, par ailleurs, et qui ne pouvaient pas se marier : elles épousaient peu après l'opération et étaient devenues fort heureuses !

Que de femmes négligées, délaissées par leurs maris ou leurs amants parce qu'elles avaient acquis un défaut corporel, auquel la chirurgie esthétique a pu souvent remédier en les soulageant d'un volume gênant et disgracieux qui obscurcissait les regards.

Et je ne parle pas, par exemple, quant aux seins, de la gêne qu'ils occasionnent par leur hypertrophie au point de vue de l'athlétisme. Que de femmes renoncent pour cette cause aux sports : au tennis, à la natation, à la culture physique, aux loisirs de même d'autant qu'il faut se montrer en public. Et croit-on qu'un chirurgien ne serait pas autorisé à supprimer tout ou partie des seins à une championne de tennis ou de nage qui verrait sa carrière entravée par un développement insolite ?

Des tant au point de vue moral, personnel, qu'au point de vue social, la chirurgie plastique a sa raison d'être et son utilité.

Nous vivons à une époque où il faut paraître plus que jamais à son avantage, pour la lutte pour la vie et où il faut durer physiquement pour mettre à profit le fruit de l'expérience acquise qui vient précisément même au moment où la force et les moyens physiques commencent à baisser.

J'ai pu écrire, il y a trois ans, dans *Esprit* : « Le sens de la beauté se révèle dans le monde et la chirurgie y sacrifie pieusement, d'autant que l'insuffisance ou la chute de la beauté, en tout cas de la normalité physique, entraîne des troubles d'ordre moral intimes qui ont leur répercussion sociale. »

J'ai pu dire en mars 1927, à la Société des Chirurgiens de Paris, lors d'une discussion scientifique sur ce sujet : « Aussi quand la chirurgie remédie à ces diminutions de l'individu, elle fait non seulement acte des plus utiles, mais redonne la joie de vivre et l'espérance à qui n'en avait plus. C'est pour cela qu'un véritable courant international se fait en faveur de cette chirurgie, qu'elle s'inscrit en actes multipliés dans la pratique et qu'elle est en train de se condenser en travaux et livres synthétiques. »

Aux Journées Médicales de Toulouse de 1925, dans ma conférence faite à la Faculté de Médecine, je disais :

« La chirurgie nouvelle a une tendance nettement orientée vers la plastique et l'esthétique : elle est traversée par un courant nouveau, car elle vise non seulement à sauver mais à embellir. N'est-ce pas d'ailleurs embellir la nature humaine que de supprimer la maladie, cette laideur ; redresser une bosse poétique, enlever un gros kyste, enlever un lipôme du cou, une loupe au front, ce n'est pas faire qu'œuvre curative mais œuvre artistique en faisant disparaître le relief inharmonieux, en rétablissant la ligne normale. La chirurgie tout entière, en vérité, est l'art plastique au suprême degré. »

Après sa préoccupation évidemment plus pressante de la vie et de la guérison, la chirurgie doit avoir le souci de la beauté, non seulement pour ne pas enlaidir elle-même le résultat de ses actes, mais pour créer aussi de la beauté quand il se peut sur des organismes défigurés par le traumatisme, les aberrances de la nature et les déficiences préformées des organismes qui indiquent à ceux qui en sont atteints une diminution parfois considérable, que de victimes physiques ils deviennent victimes morales à un point de perturbation psychique tel que certains en arrivent à se supprimer. Il faut avoir reçu les confidences de ces malheureux pour connaître le fond de leur détresse.

(Voir la suite page 6)

CAPSULES BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MEDICAL est devenu le périodique le plus lu du public médical. Abonnez-vous.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Tonikéine

SÉRUM
NEURONIQUE



AMPOULES
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS



**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débilés, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

PILULES DU D^r DEBOUZY

Extrait biliaire total.
Insuffisance hépatique, Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 30 d'extrait biliaire par jour.

CITROSODINE

Médication citrique.
Affections gastriques, Vomissements des nourrissons.
Vaccins du sang (Phtisie, Pneumonie, ...)
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, deux ou trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour; Enfants 3 par jour). Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café. Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.

Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES TOI DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XXV)

Lisez cette déclaration faite à la tribune du Sénat, par M. Loucheur, sur les assurances sociales et les médecins

« Il y a des gens qui, actuellement, ne sont pas sympathiques de la loi parait-il : ce sont MM. les médecins. On en a beaucoup parlé à cette tribune, et j'ai lu avec intérêt la discussion qui a eu lieu au Sénat en 1927 : j'ai même reçu de l'Union nationale des médecins une lettre qu'à leur place je n'aurais pas envoyée, car elle contient certaines phrases qu'un Français ne devrait jamais écrire : on ne doit jamais dire, par exemple, qu'on refusera de collaborer à l'application d'une loi. Pour ma part, je ne l'admets pas. Par contre, j'admets que l'on discute amicalement et franchement avec MM. les médecins. J'ai déjà eu l'occasion de commencer cette discussion. Elle n'est pas très facile, surtout parce qu'il m'est apparu que MM. les médecins ne connaissent pas très bien certaines dispositions de notre droit public. »

« Ils veulent ainsi que les syndicats habités à traiter avec les caisses d'assurances sociales soient désignés sous le contrôle de la Fédération des médecins. Mais d'où cette Fédération tient-elle ses pouvoirs ? Est-ce que, demain, une autre Fédération ne peut pas se constituer. Nous avons connu cela avec les syndicats. Il y a actuellement des syndicats affiliés à la C. G. T., des syndicats chrétiens et même quelquefois des syndicats communistes. Si nous nous trouvons un jour en face de plusieurs unions de syndicats de médecins qui se fassent concurrence, que ferions-nous ? »

« D'autant que l'Union des médecins est fraîche de date. Je demande donc qu'on prenne certaines précautions. »

« Il est très naturel, par contre, que les médecins insistent pour que le libre choix existe réellement. Sur ce point, il ne peut pas y avoir de discussion : et la loi est formelle. S'il faut prendre des dispositions pour que ce libre choix puisse s'exercer sans discussion, nous le ferons. »

« En tout cas, je veux tenter un grand effort de conciliation avec eux et je le ferai sans délai. J'espère bien que les médecins deviendront eux aussi des sympathisants, qu'ils nous aideront à appliquer la loi et qu'au moins il ne reviendra pas à leur pensée de n'y pas collaborer. »

CANDIDATURES A L'ACADÉMIE

MM. les docteurs Crouzon, Lereboullet et Rathery ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la 1re section (Médecine et spécialités médicales).

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R.C. 130.548

Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée

TRIRADOL

lede organique, menthol, camphre et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 33, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Camus apporte quelques remarques sur la question de l'encéphalite dite « post-vaccinale », discutée à la Société des Nations, par la Commission de la variole et de la vaccination.

L'auteur attire l'attention sur quelques points particuliers du rapport de la commission de la S. D. N. qui s'est occupée récemment de l'encéphalite post-vaccinale. Cette complication a peu près inconnue en France n'a jusqu'ici été observée que dans quelques pays. Ce sont peut-être les conditions favorables à la vaccination qui se sont généralisées depuis l'application de la loi du 15 février 1902 qui ont contribué à écarter cette complication.

La commission de la S. D. N. ayant reconnu l'heureuse influence de la vaccination pratiquée au cours de la première année, sur la fréquence des réactions encéphaliques, en recommande l'emploi aux pays qui n'ont pas la vaccination obligatoire et qui vaccinent les enfants à un âge déjà avancé.

Quoiqu'il en soit, M. Camus demande que soient transmises à l'Institut supérieur de Vaccine, qui les centralise, toutes les observations qui pourraient être utiles concernant l'importance de l'analyse des urines pour le diagnostic de la fièvre jaune.

Le Prof. Pettit présente deux mémoires relatifs à la fièvre jaune et la dengue.

Le pharmacien capitaine Pichat, des troupes coloniales, présente par l'intermédiaire du prof. Auguste Pettit, une note où il montre l'importance de l'analyse des urines pour le diagnostic de la fièvre jaune.

L'analyse chimique des urines permet de dépister les cas de fièvre jaune dès le début, avec un minimum de chances d'erreur, de déceler des cas frustes : de suivre pas à pas l'évolution de la maladie, comme l'ont fait à Dakar avec un dévouement de tous les instants les médecins traitants.

L'Institut Pasteur d'Athènes s'est toujours attaché à élucider les problèmes pathologiques intéressant spécialement la Grèce. Un mémoire du docteur G. Blanc, directeur du dit Institut, en collaboration avec les docteurs J. Caminopoulos et P. Giroud, en fournit une nouvelle preuve : il est relatif à la dengue, qui a sévi l'été dernier sur la Grèce.

Le résultat qui ressort de ces recherches est le suivant : en dépit des assertions, il n'y a aucun rapprochement à faire entre la fièvre jaune et la dengue.

Recherches thérapeutiques sur le psoriasis. Sa cure bismutho-arseno-pyridinique.

Jausion, Debuquet et Pecker apportent à l'Académie le complément de leurs travaux sur la chimiothérapie bismutho-arseno-pyridinique du psoriasis.

Les auteurs rappellent brièvement leurs recherches infructueuses au cours de quatre années durant lesquelles ils tentèrent successivement :

Biothérapie par les cultures de ferment lactique à hautes doses et lysats de ces cultures ;

Opothérapie, physiothérapie avec les huiles, cholestérines irradiées et les U. V. après l'insensibilisation.

Seule la chimiothérapie devait leur réserver des résultats heureux avec l'Emétique

arsenical de pyridine. Cet arsenical pentavalent, issu du laboratoire de chimie du Val de Grâce, joint aux propriétés du métalloyde l'avantage du support émétique et l'action végétrope et sédatrice de la pyridine. Son mélange avec l'oxydiéthyl-dicarboxy-diméthyl-no-isobutyrate de bismuth aboutit à un produit limpide et stable susceptible d'être injecté par voie veineuse et tous les deux jours. La cure doit être poursuivie jusqu'à concurrence de 30 injections. Elle peut aussi être assurée par voie intramusculaire.

Cette préparation ne souffre que peu d'intolérances et ne cause qu'exceptionnellement des incidents bénins (algie maxillaire, chaise diarrhéique).

Sur 53 patients soignés jusqu'à ce jour par les auteurs, 45 ont été épidermisés de façon stable, 8 d'entre eux derniers ont il est vrai présenté des récidives légères, mais aisément curables par la même médication. 6 malades n'ont été que légèrement améliorés par leur première cure et sont depuis en lente régression sous l'influence de 3 séries annuelles : un autre sujet a abandonné le traitement ; un dernier est mort d'affection sans rapports avec le psoriasis.

Les auteurs rappellent les résultats comparables de Burnier et Lotte, Landart, Breuil. Ils insistent sur la grande efficacité du produit dans le psoriasis arthropathique.

En raison du couinage fréquemment allégué des psoriasis et des diabétiques, ils ont ainsi traité trois malades atteints de diabète léger et les ont rendus aglycosuriques. Deux cas de diabète acétonémique n'ont été par contre aucunement influencés.

Le complexe bismutho-arseno-pyridinique est également très efficace dans les parakératoses psoriasiformes au nombre desquelles l'eczéma séborrhéique.

Jausion, Debuquet et Pecker dégagent les lois essentielles de l'action curative de leur mélange auquel ils considèrent une manière de spécificité thérapeutique.

Ils concluent en énonçant que le produit

dont ils viennent de rappeler la composition, les indications et l'action leur semble la médication la plus énergique que l'on puisse opposer au psoriasis, dermatose pourtant désespérément rebelle.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillères à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'Armée et la Marine

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6^e Modèle 9 frs

1^{er} Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris

Lab^o MARCHANT & LEROY, Amiens

La Pulvérisation



Préventif

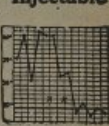
Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV)

SEPTICEMINE

CORTIAL

GRIPPE

Injectable



Spécifique

ALLIUM COIRRE

HYPERTENSION

Alcoolature :

X à XV gouttes à chaque repas

Pilules : 1 à 2 à chaque repas

6, Bd Montparnasse

PARIS

COIRRE,

Solucaïne

Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes à 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique

Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales

COIRRE 5, Boul. Montparnasse

PARIS

SIROP DE SIRTAL

Tricésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

ÉLIXIR de VIRGINIE

NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :

Produits NYRDAHL

20, rue de La Rochefoucauld

PARIS

DOSE :
Un verre
à l'heure
après
chaque
repas.



Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines
aiguës et chroniques
à tous leurs stades

par

les Bougies Rothragine

(Orgasate d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons Leuragine

(Orgasate d'Argent, Bromure de Radium à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules Leuragine

(Orgasate d'Argent, Ténine, Acide urique, Bromure de Radium)

Réduction au 1/3 des glandes naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE & C^o

22, Rue de La Sorbonne, PARIS (5^e)

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

Quel est le Domaine de la Chirurgie Esthétique ?

(Suite et fin de la page 4)

Incontestablement la chirurgie, après son premier devoir qui est de sauver, va vers la beauté et aujourd'hui, l'on peut dire que la chirurgie nouvelle est *éminemment esthétique*. Elle lutte contre la maladie, la vieillesse, la mort et contre la douleur, mais aussi contre la laideur qui enfante de la douleur chez ceux qui la portent.

Il n'y a donc pas d'inutilité de la chirurgie plastique et esthétique, il ne peut y avoir que des opérations esthétiques plus ou moins heureuses et réussies et elles le sont dans l'immense majorité, dans une proportion de 90 %. Ce qui vient affirmer d'ailleurs l'utilité et l'efficacité de la chirurgie, c'est le crédit que lui accordent les médecins et chirurgiens pour eux-mêmes ou les membres de leur famille : en fait de chirurgie anamnestique, mes premières opérations ont été faites sur des femmes ou des filles de médecins ou chirurgiens français et étrangers : il me semble que l'opinion de ces collègues a autrement de poids que celle de profanes et d'ignorants que la pensée d'un peu de sang fait trembler, et que l'idée d'une opération plonge dans un monde de terreur.

Comme conclusion :

Une des destinées de la chirurgie est donc de travailler à la beauté humaine imparfaite ou défectueuse, et mon ami le professeur Ombredanne, dans sa belle leçon inaugurale avait bien raison de dire : « Dans certains cas, quand vous avez fait une opération plastique, ce n'est pas seulement de la forme que vous avez créée, mais du bonheur. »

ANNULATION DE CONCOURS

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 25 mars 1929, sont annulées les opérations du concours ouvert le 20 février 1929, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon, pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie de l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble.

Un nouveau concours aura lieu le 16 avril 1929. Pourront seuls y prendre part les candidats inscrits pour le concours qui est annulé.

Cinquième Congrès de la Fédération des Associations d'externes et anciens externes des hôpitaux de France

Le cinquième Congrès de la P. A. E. s'est tenu récemment à Nantes avec un plein succès. Nombreux étaient les délégués qui avaient répondu à l'appel du bureau de la P. A. E. de Nantes : M. le professeur Urbain Monnier, président d'honneur ; M. Jean Fortin, président ; M. Yves Martin, vice-président ; M. Henri Hubert, secrétaire général ; M. le docteur E. Blin, et M. Lelot, trésoriers ; et M. Denarié, interne des hôpitaux, président fondateur de la P. A. E., et M. le Jemble de la Hussière.

Citons, parmi les délégués, celles de Paris (Bérard, docteur Lepennetier, docteur Béhaque, Gagne), de Lyon (Roussel), de Bordeaux (docteur Labean, Max Girou, Bétradre, Jonchére), de Clermont-Ferrand (Courbaire, Mandouze), de Marseille (Lucia, Mathieu), de Toulouse (Vadard, Lafargue), de Strasbourg (Aron, Tufford), de Rennes (Merlin), de Tours (de Lafont), etc.

Les A. E. de Lille et Nancy s'étaient fait excuser et celle d'Alger, nouvellement créée grâce à M. Max Girou, s'était fait représenter par celui-ci.

Deux jours furent consacrés à la lecture et à la discussion des rapports présentés :

1° La situation militaire des internes de villes d'écoles de médecine, par MM. Roussel (de Lyon), et Fortin (de Nantes) ;

2° Le tour de garde des externes, par M. Calvet (de Toulouse) ;

3° L'unification des concours d'externat et d'internat, par Max Girou (de Bordeaux).

Après le remarquable rapport moral du docteur Lepennetier, secrétaire général, et le très complet exposé financier du docteur Béhaque, trésorier, MM. Justin Besanon (de Paris), et Max Girou (de Bordeaux), président et vice-président sortants, furent nommés par acclamations, pré-

A L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES MÉDECINS DE FRANCE

Un vœu du Dr Dartigues en faveur du droit à la chirurgie esthétique

Comme conclusion au rapport qu'il vient de présenter au conseil général de l'Association générale des Médecins de France, et dont nous reproduisons en tête de ce numéro un des chapitres importants, le docteur Dartigues a déposé le vœu suivant :

VŒU

Messieurs du Conseil de l'Association générale des Médecins de France,

Après ce long exposé destiné à vous donner une idée substantielle de ce sujet si capital pour la médecine entière, je viens vous prier :

1° D'émettre une protestation au nom du Corps Médical français, si largement représenté dans notre Association, sur le jugement qui, en frappant si sévèrement un chirurgien très distingué, honneur de notre pays par sa science, son habileté, son humanité et qui a agi par pure charité, semble par-dessus sa tête condamner toute une partie de la chirurgie plastique et esthétique sans connaître ses limites, ses possibilités et ses buts physiques et moraux ;

2° D'émettre un vœu où il sera dit que la justice a pour fonction d'interpréter la loi, d'en faire un impitoyable dans le sens de la réalité d'aujourd'hui, des connaissances d'aujourd'hui, et des aspirations de la société nouvelle, mais qu'elle ne peut de toutes façons dépasser son but et ses pouvoirs en créant la loi scientifique qui découle du progrès des choses et des actes, perfectionnés des hommes ; nous désirons que la science proprement dite soit respectée dans sa marche et que nulle corporation n'y apporte d'entrave ni de coercition ;

3° D'émettre également le vœu que l'autorisation écrite d'une intervention émanant de l'individu majeur ou des représentants légaux, le mari par exemple, ne soit pas considérée comme un chiffon de papier par la justice, et ait la valeur d'un contrat licite entre le demandeur de l'intervention et celui qui la pratiquera suivant les conditions et l'état actuel de la science.

Je demande en plus que l'Association générale des Médecins de France, en dehors de son initiative personnelle, suscite l'intervention dans le débat, par leurs avis compétents et autorisés, de toutes les sociétés médicales et chirurgicales de France et de tous les groupements scientifiques médicaux de l'étranger.

Au besoin, nous irions même, aidés du groupe médical parlementaire, jusqu'à demander que soit soutenue devant le Parlement, la cause de l'intangibilité de la science, quant à sa non-limitation et à ses progrès incessants, pour le plus grand bien de l'humanité.

Veuillez y réfléchir et adopter les propositions au nom du Corps médical et scientifique de notre pays.

Président et vice-président fondateurs de la P. A. E., et l'on passa aux élections qui donneront le bureau suivant pour 1929-1930 :

Président : Bérard (Paris).

Vice-présidents : Fortin (Nantes), et Calvet (Toulouse).

Secrétaire général : Docteur Lepennetier (Paris).

Trésorier : Docteur Béhaque (Paris).

Membres conseillers : Courbaire (Clermont-Ferrand) et Merlin (Rennes).

Les dirigeants de la P. A. E. de Nantes avaient eu l'excellente idée d'organiser le Congrès en même temps que leur banquet annuel qui eut lieu sous la présidence du professeur Urbain Monnier et où fut lue par tous les congressistes la récente promotion au grade d'Officier de la Légion d'honneur de l'aimable directeur de l'Ecole de Médecine, M. le professeur Mirallès, qui le matin même, avait présidé la séance d'ouverture du Congrès.

Une journée d'excursion fut réservée à la visite de la Côte d'Amour, par Saint-Nazaire, Pornichet, La Baule, Le Pouliguen, le Bourg-de-Batz, la Côte Sauvage, le Croisic, l'Hôtel marin de Pen-Bron, et retour par Guérande et la Grande-Brière. Cette excursion, très appréciée par tous les congressistes, mit fin au 5^e Congrès de la P. A. E. qui, à Nantes, continua directement la série de ceux qui eurent lieu à Paris, Lyon, Strasbourg et Bordeaux.

M. G.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

ENFANTS
2 centicubes

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE
SEPTONES **PEPTALMINE** EXTRAITS
de Viande et de Poisson d'Œuf et de Lait
MIGRAINES, URTICAIRIES, TROUBLES DIGESTIFS
Laboratoire des PRODUITS SCIENTIAUX — Dr E. Perraudin — 21, rue Chaptal, Paris

TOUTES LES FAIBLESSES !
Tout ce qui est absorbé est bien.
Tout ce qui est fixé est mieux.
NERVOCITHINE TISSOT
Dragées - Ampoules
La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il n'est pas utile d'indiquer les cas où la Prothèse peut nuire à la NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.
Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.
Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.
DOSES : 4 ou 5 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou capsules à souper après chaque repas.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT
34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18e
GRAINS ANISÉS CHARBON TISSOT
FORME PARFAITE DU CHARBON DE PEUPLIER
Activés - Aylomérés au gluten - Aromatisés à l'anis
RÉALISENT AGISSENT
Le Véritable Traitement de l'irritation et de l'infestation intestinales
L'activation d'un Charbon médicamenteux tient autant à sa forme qu'à sa pureté.
Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vit superactive par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsenobenzols.
SUPPARGYRES
de Dr FAUCHER
Régulent la Superactivité de Hg vit
ABSORPTION RAPIDE VITALISATION PAR LE FOIE
Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels
C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges sous la forme simple d'un médicament simple et connu.
JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

Congrès international des femmes médecins

Les praticiennes françaises, qui se sont constituées en Association, nous informent qu'un congrès international des femmes médecins se tiendra à Paris, du 10 au 15 avril, dans les salles de l'Institut international de coopération intellectuelle (S. D. N.), 2, rue Montpensier (Palais-Royal).

La séance solennelle d'inauguration du congrès sera présidée par le recteur de l'Académie de Paris, assisté du doyen de la Faculté de médecine de Paris, en présence de M. le directeur de l'Institut international de coopération intellectuelle.

Deux questions sont mises à l'ordre du jour :

1. L'éducation sexuelle des enfants et adolescents. Rapports généraux : Mmes les docteurs Martindale (Angleterre) et Montreuil-Straus (France).

2. Les analgésiques de l'accouchement. Rapports généraux : Mmes les docteurs Doris-Kunckel (Allemagne) et Nechovitch-Vouchetich (Yougoslavie).

Des visites auront lieu le matin, dans divers services hospitaliers. Des réceptions officielles sont organisées, en dehors des heures de travail, et un banquet sera offert aux congressistes par l'Association française des femmes médecins.

Pour adhérer à l'Association française, adresser les cotisations à la trésorière, Mme le docteur Réguin, 154, avenue Emile-Zola (compte de chèques postaux n° 11.706, Paris).

Le montant de la cotisation est de 25 fr. pour les docteurs en médecine (membres adhérents), et de 5 francs pour les étudiantes en médecine (membres auxiliaires). On peut assister au congrès sans frais d'inscription supplémentaires.

Pour tout autre renseignement, s'adresser à la secrétaire générale de l'Association française, Mme le docteur Montclair, 29, avenue Rapp (Paris VII^e).

Commission des Prix de l'Académie de Médecine pour 1929

Prix de l'Académie. — MM. Vincent, Bazy, Delbet, P. Alvarez, — MM. Chaurand, Vaillard, Beaudeau.

Prix Argenteuil. — MM. Tuffier, Leguen, Asvray, P. Argut. — MM. Sebléau, Bernard, Jolly.

Prix Barbier. — MM. Desgrès, Teissier, Carnot, P. Barthélémy. — MM. Bar, Sirey, Couvrelaire.

Prix Berru. — MM. Bar, Sirey, Couvrelaire, P. Bourcort. — MM. Vaquez, Hallion, Lapicque.

Prix Buignot. — MM. Gley, Meillier, Grimbert, Fourneau, Lapicque, Delépine.

Prix Cailliet. — MM. Cadot, Petit, Hallion, P. Chevillon. — MM. Darier, Hartmann, Regaud.

Prix Girvieu. — MM. Babinski, Souques, Guillaum, P. Glazens. — MM. Netter, Dopter, Levaditi.

Prix Daudet. — MM. Walthier, Lejars, Daval, P. Desmarie. — MM. Brumpt, Fourneau, Portier.

Prix Desnos. — MM. Maclaire, Pettit, Jolly, P. Desportes. — MM. Hayem, Hutinel, Bédal.

Prix Desportes. — MM. Hayem, Hutinel, Bédal, Beaudeau, Camus, Carnot, Couturier, Brumpt, Perrot, Tiffeneau.

Prix Godard. — MM. Bar, Menetrier, Legry, P. Guerdin. — MM. Chaurand, Marfan, Claude.

Prix Helme. — MM. Vincent, Roger, Delezanne, P. Herpin (de Genève). — MM. Babinski, Teissier, Souques.

Prix Huchard. — MM. Pinard, Richet, Doléris, Roux, Bazy, Balthazard, Le Gendre.

Prix Labbé. — MM. Tuffier, Paure, Gosset, P. Laborie. — MM. Quénin, Bazy, Routier.

Prix Laperouse. — MM. Tuffier, Leguen, Sirey, Delbet, Lejars, Leguen, Faure, Maclaire, Duval, Asvray, Gosset.

Prix Larrey. — MM. Pinard, Hanriot, Dumas, P. Laval. — MM. Roger, Balthazard, Bernard.

Prix Le Piez. — MM. Brault, Teissier, Maclaire, P. Laveau. — MM. Walthier, Beaudeau, Martin.

Prix Lorquet. — MM. de Fleury, Guillaum, Claude, P. Maynot. — MM. de Laperouse, Sirey, Marchoux.

Prix Monbina. — MM. Calmette, Vallée, Levaditi, P. Monbina. — MM. Maurel, Perrot, Radals.

Prix Orléans. — MM. Pouchet, Bédier, Sirey, P. Pannetier. — MM. Martin, Labbé, Nobécourt.

Prix Reboul. — MM. Hutinel, Beaudeau, Vaquez.

Prix Rey. — MM. Barriat, Delezanne, Martel, P. Roussille. — MM. Vaillard, Darier, Jeanseine.

Prix Sée. — MM. Bar, Quénin, Pettit, P. Tarnier. — MM. Doléris, Sirey, Couvrelaire.

Prix Vernois. — MM. Strauss, Renault, Lesage.

Hommage à la mémoire du Prof. Vantrien, de Nancy

Un groupe d'amis, de collègues, d'élèves du professeur Vantrien, désireux de commémorer son souvenir dans le Service de clinique chirurgicale qu'il a illustré et transformé, ont décidé d'y faire apposer un médaillon à son effigie.

L'inauguration aura lieu le 4 juin 1929.

On peut adresser les souscriptions au compte chèque postal Nancy, n° 250.09 ou à l'un des membres du comité.

Une souscription d'au moins 50 francs donnera droit à une réplique de la médaille en bronze.

Pour les étudiants, la souscription donnant droit à la médaille sera réduite à 25 francs.

Le comité d'organisation se compose de MM. le professeur Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy, président ; le Dr Adam ; le prof. agrégé Binet ; le docteur Charles ; le professeur Etienne ; M. Houot, notaire ; M. Krug, vice-président des hospices ; le professeur Michel ; le professeur Richon ; le professeur Ferrin ; le professeur Hamant, secrétaire-trésorier.

VACANCE DE CHAIRE

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 6 mars 1929, la chaire de chimie minérale de la faculté de pharmacie de l'université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater de la publication dudit arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

SERVICE DE SANTÉ

Par décision ministérielle du 4 mars 1929, les officiers et sous-officiers du service de santé dont les noms suivent sont désignés pour assurer, en 1929, le fonctionnement des hôpitaux militaires :

Hôpital militaire de Barèges. (10 juin-30 septembre).

M. le médecin lieutenant-colonel Reberre, de l'hôpital militaire de Marseille, désigné comme médecin chef.

M. le médecin capitaine Damont, de la 18^e compagnie autonome du train.

Hôpital militaire de Bourbonne. (26 mai-30 septembre).

M. le médecin lieutenant-colonel Delacroix, des salles militaires de l'hospice mixte de Besançon, désigné comme médecin chef.

M. le médecin commandant Dellys, des salles militaires de l'hospice mixte d'Orléans.

Hôpital militaire de Chatel-Guyon. (15 mai-30 septembre).

M. le médecin commandant Delacroix, médecin des hôpitaux militaires, de l'hôpital Pasteur à Nice, désigné comme médecin chef.

Hôpital militaire du Mont-Dore. (15 mai-30 septembre).

M. le médecin commandant Langlois, des salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand, désigné comme médecin chef.

Hôpital militaire de Vichy. (1^{er} mai-26 octobre).

M. le médecin commandant Fausque, médecin des hôpitaux militaires, de l'hôpital militaire de Bordeaux.

M. le médecin commandant Cazalas, médecin des hôpitaux militaires, des salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier.

M. le médecin capitaine Dillenseger, du gouvernement militaire de Paris, détaché à l'hôpital militaire d'Instruction du Val-de-Grâce.

M. le médecin capitaine Andouy, médecin des hôpitaux militaires, de l'hôpital militaire de Toulouse.

M. le médecin capitaine Lassalle, médecin des hôpitaux militaires, du 8^e escadron du train à Dijon.

Les officiers ci-dessus désignés rejoindront deux jours avant l'ouverture des établissements et retourneront à leur poste à l'expiration de la dernière saison.

RESERVE

Par décret du 12 mars 1929, sont nommés dans le cadre des officiers de réserve à compter du jour de leur radiation des contrôles de l'armée active, les médecins et pharmaciens retraités ou démissionnaires, dont les noms suivent, et, par décision ministérielle du même jour, reçoivent les affectations ci-après :

Au grade de médecin colonel.

Les médecins colonels retraités :

M. Marchet. — Affecté à la 11^e région.

M. Mathieu. — Affecté à la 18^e région.

Au grade de médecin lieutenant-colonel.

Les médecins lieutenants-colonels retraités :

M. Renaud. — Affecté au Gouvernement militaire de Paris.

M. Pignat. — Affecté aux troupes du Maroc.

Au grade de médecin commandant.

Les médecins commandants retraités :

M. Michel. — Affecté à la 15^e région.

M. Monard. — Affecté à la 12^e région.

M. Roussille. — Affecté au Gouvernement militaire de Paris.

M. de Person. — Affecté à la 5^e région.

M. Dénat. — Affecté à la 8^e région.

Au grade de médecin capitaine.

Les médecins capitaines démissionnaires :

M. Le Mouton. — Affecté aux troupes du Maroc.

M. Demanfoncon. — Affecté à la 8^e région.

M. Diot. — Affecté aux troupes du Maroc.

M. Palafer. — Affecté aux troupes du Maroc.

M. Daux. — Affecté à la 12^e région.

M. Ponsan. — Affecté à la 17^e région.

M. Gaudin. — Affecté à la 19^e région.

Informations Diverses

On vient de commémorer en Allemagne le 75^e anniversaire de la naissance de Behring.

Behring naquit le 15 mars 1854 à Haudorf, en Prusse orientale. D'abord médecin militaire il s'adonna bientôt uniquement aux recherches scientifiques.

C'est en 1890 qu'il publia son célèbre travail sur la sérothérapie antidiptérique, découverte que les travaux d'Emile Roux ont permis d'appliquer d'une façon efficace.

C'est la même année que Behring prépara avec Kitasato le sérum antitétanique. On lui doit aussi de nombreux travaux sur la tuberculose. En 1904, Behring fonda l'Institut de recherches de Marburg.

On n'a pas oublié que la France, dès 1890, fut la première de tous les pays à honorer le grand savant.

Prix Nobel de médecine en 1901, comblé d'honneurs dans son pays, élevé à la noblesse héréditaire, Emil von Behring mourut le 31 mars 1917.

Un concours sur titres est ouvert le lundi 29 avril 1929, en vue de la nomination de quatre médecins assistants au Centre de psychiatrie et de prophylaxie mentale Henri Rousseau, 1, rue Cabanis, Paris.

Les inscriptions seront reçues du lundi 1^{er} avril au samedi 20 avril 1929 inclusivement, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, à la préfecture de la Seine, direction des affaires départementales, service de l'assistance départementale, 3^e bureau, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, 2^e étage, pièce 227, dimanches et jours fériés exceptés.

Le bureau de 1929 de la Société clinique de médecine mentale est ainsi composé :

Président : M. Trénel ; vice-président : M. René Charpentier ; secrétaire général : M. H. Colin ; secrétaires des séances : MM. Collet, Courbon, Fillassier ; rédacteur en chef : M. Marchand ; secrétaire de rédaction : M. Carrette ; trésorier : M. Leroy.

LE LIVRE DU JOUR

LE CANCER MALADIE DES CICATRICES

Parlant de cet ouvrage de M. Auguste Lumière, à l'Académie de Médecine, M. Caze-neuve s'exprime ainsi :

Au milieu des publications innombrables dont le cancer a été l'objet, M. Auguste Lumière se défend d'avoir voulu écrire un nouveau livre didactique sur toutes les acquisitions relatives à la matière, pas plus qu'une thèse tendancieuse, écrite spécialement pour défendre telle théorie contre telle autre.

L'auteur s'est attaché, avant tout, en se basant par une observation patiente et rigoureuse, à fournir une explication pathogénique applicable aux seules tumeurs épithéliales. Avec cet esprit méthodique, qui seul peut conduire aux résultats, il a sérieusement recherché la cancérose. Car s'il y a des cancers, proches parents les uns des autres et caractérisant la cancérose (expression essentiellement biologique), chaque nature de cancer mérite une étude particulière et approfondie, où la recherche de laboratoire doit accompagner l'observation clinique.

Que dit donc M. Auguste Lumière du cancer épithélial ? Le chapitre II de son livre répond à la question. Il est le chapitre essentiellement original de cette publication. Il est celui en vedette.

Les autres chapitres constituent une série d'études intéressantes abordées par l'auteur sur les cancers en général, visant la flore microbienne des cancers, la contagiosité des cancers, les cancers conjugués et familiaux, les maisons à cancer, etc.

L'épithéliomatoses semble constituer la forme la plus fréquente des tumeurs malignes. L'auteur déclare que la théorie pathogénique que lui la fait considérer comme une maladie des cicatrices paraît mieux que tout autre s'accorder avec les phénomènes de toutes les sortes qui s'y rapportent.

Mais il ajoute que, parmi les innombrables cicatrices, un petit nombre d'entre elles sont véritablement dangereuses parce que leur transformation épithéliomateuse exige la réunion de quatre conditions :

- a) Il faut que la cicatrice ait mis très longtemps à se former ;
- b) Qu'elle soit très ancienne ;
- c) Puis secondairement traumatisée ;
- d) Et enfin que les liquides humoraux du sujet renferment les principes nécessaires à la multiplication cellulaire.

De nombreuses observations amènent notre auteur à constater que la syphilis, la blennorrhagie même, l'alcoolisme sont très souvent à l'origine des épithéliomas. Provoquant d'irritations prolongées, ulcérations persistantes, cicatrices lentement formées, comme il arrive dans la diathèse syphilitique ou alcoolique, créent de l'épithéliomatoses.

La prophylaxie de l'épithélioma se confond donc avec la lutte contre ces affections.

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait

réalisant le véritable traitement

des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE

ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.

R. C. Noury 246

PYRÉTHANE

Antinévralgique Puissant

GOUTTES

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

AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.

AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.

1 à 2 par jour

avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Dépt : PARIS, P. LOISEAU, 7, rue du Rocher

ÉCRIVAINS ET LITTÉRATURE :

Laboratoire PYRÉTHANE à ABLON (S.-et-O.)

R. C. Corbell, n° 570.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,

Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Études, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant

pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin

et du tube digestif

J. PÉLOILLE, 2, faub. S.-Denis, PARIS (X^e)

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pituies
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

ANÉMIE digestive,

ANÉMIE d'origine respiratoire,

ANÉMIE consomptive,

ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,

ANÉMIE des convalescents,

ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :

DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)

Détail : Toutes Pharmacies

MINISTÈRE DE LA GUERRE

Avis aux candidats du concours d'admission à l'Ecole du Service de santé militaire en 1929

Un concours sera ouvert le 2 juillet 1929, à huit heures, pour l'emploi d'élève de l'école du service de santé militaire.

Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours 1929 est fixé comme suit :

A. — Section métropolitaine.

A 60 pour les étudiants en médecine (y compris les candidats P. C. N.).

A 3 pour les étudiants en pharmacie.

B. — Section médecine. — Troupes coloniales.

A 15 pour les étudiants en médecine (y compris les candidats P. C. N.).

Seront admis à y prendre part :

A. — Section médecine.

1° Les étudiants aspirant au doctorat en médecine, bacheliers de l'enseignement secondaire, pourvus du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, ou inscrits régulièrement en vue de l'obtention dudit certificat (étudiants P. C. N.).

2° Les étudiants en médecine pourvus de quatre inscriptions valables pour le doctorat.

B. — Section pharmacie.

1° Les stagiaires en pharmacie, bacheliers de l'enseignement secondaire, ayant accompli ou accomplissant une année de stage dans une officine dans les conditions du décret du 26 juillet 1909 relatif à la réorganisation des études pharmaceutiques (1).

2° Les étudiants en pharmacie pourvus de quatre inscriptions valables pour le doctorat.

Nul n'est autorisé à prendre part au concours s'il n'a pas préalablement justifié qu'il remplit les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français.

Peuvent être admis également les fils d'étrangers nés en France qui auront été incorporés en vertu de la loi du 3 juillet 1917.

2° Avoir eu au 1^{er} janvier 1929 :

a) Pour les étudiants P. C. N., vingt-trois ans au plus ;

b) Pour les étudiants en médecine concourant à quatre inscriptions valables pour le doctorat, vingt-quatre ans au plus ;

c) Pour les étudiants en pharmacie : vingt-trois ans au plus pour les stagiaires ayant un an de stage ;

Vingt-quatre ans au plus pour les étudiants à quatre inscriptions.

Nota. — Pour les candidats qui sont présents sous les drapeaux ou ont déjà fait leur service militaire, les limites d'âge sont reculées d'un temps égal à celui passé sous les drapeaux :

3° Etre robuste, bien constitué et présenter les conditions d'aptitude physique exigées des étudiants concourant pour l'école du service de santé militaire par l'instruction du 29 septembre 1925, relative à l'application du décret du 10 juin 1925 en ce qui concerne l'école du service de santé militaire (Bulletin officiel, partie permanente, page 2550).

4° Etre pourvu, au jour de l'inscription :

a) Etudiants en médecine :

Pour les candidats P. C. N. du diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire et du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou être régulièrement inscrits en vue de l'obtention de ce certificat.

Pour les candidats à quatre inscriptions, du diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles et de quatre inscriptions valables pour le doctorat.

Les candidats ne sont pas admis à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité au jour de l'ouverture des épreuves orales d'admissibilité, ainsi :

Concourant à quatre inscriptions :

Les étudiants ayant quatre inscriptions au minimum et sept au maximum ;

b) Etudiants en pharmacie :

Pour les candidats concourant comme stagiaires, du diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire et d'un certificat attestant qu'ils ont fait un an de stage dans une officine (1).

Pour les candidats concourant à quatre inscriptions, du diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire et de quatre inscriptions valables pour le diplôme de pharmacien.

Les candidats ne seront pas admis à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité le jour de l'ouverture des épreuves orales et pratiques d'admissibilité, savoir :

Candidats concourant comme stagiaires :

Stagiaires et étudiants ayant trois inscriptions au minimum.

Candidats concourant à quatre inscriptions :

Etudiants ayant quatre inscriptions au minimum et sept au maximum.

Les candidats à quatre inscriptions devront

(1) L'année de stage devra être complétée au plus tard le 1^{er} novembre 1929. Les candidats stagiaires admis, rejoignent l'école du service de santé militaire sans avoir à subir l'examen de validation de stage.

Revue de la Presse Scientifique

QUELQUES EMPLOIS DE L'ADONIS. Par le docteur MERCIER (« Concours Médical », Paris 1928, n° 50).

L'auteur montre par deux belles observations quels services peut rendre l'adoverne. Ce médicament est préconisé, dans le traitement de l'asthénie, par le professeur Merklen, qui conseille en effet l'adonis vernalis à la dose de 1 gr. 10 d'extrait fluide par jour et ajoute « ... ou bien 20 à 60 gouttes d'adoverne, représentant les deux glucosides adonidolide et adonivernoside réuniment extraits par les frères Mercier et étudiés par Lutembacher ». (Difficultés d'examen et d'interprétation dans un cas d'asthénie par M. Merklen. « Presse Médicale », 27 octobre 1928).

Les indications de l'adoverne sont donc faciles à poser. Nous ne voulons pas dire que dans tous les cas, il remplacera la digitale pas plus que celle-ci ne le remplacera, elle aussi. Mais l'adonis vernalis comporte ses indications propres. Bien qu'on ne puisse séparer les propriétés toniques et des propriétés diurétiques, cliniquement c'est souvent l'une ou l'autre de ces indications qui prédomine.

Donc, comme tonique, on emploiera l'adoverne tout d'abord chez les malades qui ne réagissent pas à la digitale et tout particulièrement chez ceux qui ont besoin d'un usage prolongé du cardiotonique, aux grands infestés avec défaillance du myocarde, par exemple. De plus, la rapidité d'action de l'adoverne est souvent encore recherchée.

Comme diurétique, il s'emploiera encore tout particulièrement chez les insuffisants cardiaques, quelques soient les conditions étiologiques, dans tous les cas où il y a diminution de la diurèse.

avoir satisfait aux examens de fin d'année concourant (1^{er} et 2^e année).

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

Les candidats admis aux épreuves écrites ne pourront être autorisés à passer les épreuves orales, devant le président du jury, qu'ils ont subi avec succès les examens afférents à leur scolarité.

Les candidats devront se faire inscrire, s'ils sont civils, à la préfecture du département où ils font leurs études médicales, s'ils sont présents sous les drapeaux, à la préfecture du département où ils tiennent garnison.

La liste d'inscription sera ouverte le 14 mai et close le 7 juin 1929, terme de rigueur.

Les demandes de bourses et bourses seront déposées, dans les préfectures où résident les familles, du 14 mai au 15 juin inclus, lors même que les intéressés feraient leurs études ou leur service militaire dans un autre département. Les demandes de bourses doivent préciser si la famille sollicite une pension avec trousseau ou de trousseau, ou seulement une pension ou une demi-pension.

La circulaire sur l'admission à l'école du service de santé militaire en 1929, comportant les modalités et les programmes des épreuves de concours et indiquant les avantages offerts aux élèves de l'école du service de santé militaire, est déposée dans les préfectures, dans les Facultés de sciences, de médecine et de pharmacie, dans les écoles de plein exercice, dans les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie et dans les directions du service de santé des corps d'armée.

Pour tous renseignements complémentaires, les candidats devront s'adresser au directeur de l'école du service de santé militaire, à Lyon.

Nota. — Par application de la loi du 24 décembre 1925, modifiant la loi du 6 janvier 1923, les élèves de l'école du service de santé militaire, sont nommés, après l'obtention de leur diplôme, au grade de médecin sous-lieutenant ou de pharmacien sous-lieutenant de l'armée active, à dater du jour fixé pour leur prise de service dans les fonctions de ce grade, ou, au plus tard, du 31 décembre de l'année du diplôme. Ils bénéficient d'une majoration d'ancienneté (sans rappel de solde) qui varie avec la date de nomination et celle que leur ancienneté au 31 décembre de l'année où ils ont obtenu leur diplôme soit égale au temps minimum diminué de deux ans, des études d'enseignement supérieur pres des Facultés de médecine ou de pharmacie, exigées par les règlements universitaires pour l'obtention de leur diplôme, à l'exclusion, pour les pharmaciens, de la durée du stage dans une officine.

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium.

Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD
37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

FOSFOXYL

CARRON Terphosphophosphate solide C10 H16 P3 O3 Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :



PILULES
SIROP
LIQUEUR
(pour Diabétiques)
Laborat. CARRON,
69, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

L'information moderne doit être illustrée
Elle ne serait pas complète sans cela. C'est
pour cela que nous avons fait un Journal Médical
où abondent les photographies.

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Géro-Arsénio-
Hémo-Thérapie
Organique
MOUNEYRAT
Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES
Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES
FURFUR : de 2 à 3 cuillerées à café
ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café
GRANULÉ Doses : Enfants : 1/2 dose
par jour
Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près BORDEAUX (G.)

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Le Gérant : J. CRINON.

SUPPOSITOIRES CHAUMEL
LE MEILLEUR
REMÈDE
CONTRE LA
CONSTIPATION
à la Glycérine Solidifiée.
R. C. Seine N° 25.197.

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT
RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION des TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Sachets pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
Avoir soin de bien agiter.
Ech. mod. gratuit. - AUBRIOT, 55, Bd Ornano, PARIS
R. C. Seine, 25.019

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-25

HUITIÈME ANNÉE. — N° 234

AVRIL 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Paulus. - Cliché Informateur Médical.

Les photographies ci-dessus ont été faites pendant l'inauguration par M. Oberkisch, du nouveau pavillon annexe de l'hôpital Bretonneau. Les photographies représentent de haut en bas et de gauche à droite : M. Oberkisch ayant à sa droite MM. Mourier, directeur général de l'Assistance publique, et Strauss, ancien ministre. — Une salle du pavillon d'accouchement, dirigé par M. le Prof. agrégé Metzger, qu'on aperçoit en blouse au milieu du groupe. — M. Metzger entouré d'un groupe de ses élèves. — Une salle de consultation de médecine. — M. Marquèsy et M. Mathieu, chefs des deux services de consultation de médecine et de chirurgie, entourés chacun de leurs élèves.

Une maternité à l'hôpital Bretonneau

L'initiative de l'Assistance publique, créant un service d'accouchement, dans un centre de pathologie infantile, a soulevé de nombreuses critiques dans les milieux intéressés

Rue Carpeaux... Sur le trottoir qui longe l'hôpital Bretonneau, un mouvement inaccoutumé se manifeste. Des groupes se forment où l'on reconnaît quelques personnalités marquantes du monde médical et des milieux politiques. Des conversations s'engagent, qui semblent assez animées, sur les raisons qui ont pu déterminer l'administration de l'Assistance publique à créer là, en face même d'un hôpital d'enfants, cette nouvelle maternité que va tout à l'heure inaugurer M. Oberkirk, sous-secrétaire d'Etat à l'Hygiène. Sur cette initiative — que d'aucuns osent qualifier de « regrettable », voire même de « scandaleuse » — les discussions se poursuivent quelque temps, bientôt interrompues par l'arrivée de « officiels ». Le ministre, qui vient de recevoir MM. Mourier, directeur général de l'Assistance publique, et Brunot, directeur de l'hôpital Bretonneau, tout le monde s'enraille dans le nouvel édifice, dont on va d'abord visiter la partie inférieure : elle est entièrement réservée aux consultations externes de médecine et de chirurgie infantile, que dirigeant MM. Marquès et Mathieu. Sous la conduite de ces deux chefs de service qui lui présentent à tour de rôle leurs domaines respectifs, M. Oberkirk admire l'aménagement confortable et rationnel de ces divers locaux. Du côté de la médecine, comme dans le rayon de la chirurgie, les efforts les plus louables ont été faits pour que l'installation puisse répondre aux exigences de l'hygiène moderne et permette en particulier de réduire au minimum la transmission des maladies contagieuses dans la foule des enfants amenés chaque matin aux consultations. Mais si les visiteurs rendent hommage à ce nouvel effort de l'Assistance publique, la plupart d'entre eux ne cachent cependant pas leur regret que celle-ci ait cru devoir installer dans les étages supérieurs de ce pavillon un service d'accouchement, dont la place n'était pas, en effet, précisément indiquée dans un établissement réservé aux maladies infantiles. Il y a là, il faut bien le dire, quelque chose qui est en opposition absolue avec nos conceptions actuelles de l'hygiène du premier âge. Si nous en croyons d'ailleurs quelques-unes des personnalités médicales que nous avons interrogées à ce sujet, l'Assistance publique n'a pas dû rencontrer de sérieuses résistances dans la réalisation de cette entreprise ; résistances qui se seraient notamment manifestées dans deux adresses de protestations émanant l'une de la société de pédiatrie, l'autre du corps médical de l'hôpital Bretonneau. Toutes deux existaient en garde l'administration contre l'erreur d'instituer une maternité dans un milieu où elle ne saurait être efficacement protégée contre les germes venus du dehors. On ne comprend pas très bien que dans ces conditions on n'ait pas décidé, avenue Victor, d'abandonner un projet contre lequel se prononcèrent d'une façon aussi catégorique les jugements les plus autorisés. Il semble qu'une des principales raisons de cette attitude ait été dans le désir, manifesté à plusieurs reprises par M. Mourier, de multiplier le plus vite possible le nombre des maternités afin de pouvoir supprimer l'institution des sages-femmes agréées qui ne constitue pas une garantie suffisante. D'autre part, alléguait-on encore à l'Assistance publique, la création d'un service d'accouchement dans le quartier de Bretonneau répondait à une nécessité des plus urgentes. Il est de fait que pendant les quatre premiers jours de son fonctionnement, quarante-trois admissions ont pu y être enregistrées. Ce service n'aurait d'ailleurs, dit-on, qu'un caractère provisoire, étant vraisemblablement destiné à disparaître le jour où l'hôpital Bichat sera pourvu d'une maternité. Mais c'est là, croyons-nous, une éventualité qui ne saurait être envisagée qu'avec un certain scepticisme. M. Mourier paraissant lui-même fermement résolu à laisser ce « provisoire » se prolonger le plus longtemps possible !

« Mais voici qu'après avoir visité les services de consultation, M. Oberkirk et sa suite se dirigent vers cette fameuse maternité... Une curiosité toute curieuse nous incite à les suivre et tandis que le ministre, avec quelques-unes des personnalités présentes, sont accueillis par l'ascenseur, nous gravissons à pied les quatre étages de l'édifice, en souhaitant que les futures hospitalisées ne soient jamais soumises à la nécessité d'en faire autant... En faisant les honneurs de ce service qui lui a été confié, M. Metzger, l'éminent accoucheur des hôpitaux, insiste sur la nécessité de voir se développer dans les pavillons d'accouchement la « mentalité chirurgicale ». « Toute femme qui entre chez nous, dit-il, doit être considérée comme venant y subir une véritable opération chirurgicale ». Cette conception découle évidemment toute une organisation qui, basée sur le souci constant de la plus rigoureuse asepsie, doit être capable de faire disparaître complètement de nos centres obstétricaux l'infection puerpérale si redoutée des accoucheurs. Malheureusement M. Metzger ne semble pas entièrement satisfait de l'installation dont on a pourvu son service, et à laquelle il reproche un certain nombre d'imperfections et de

lacunes. Disons à cet égard que dans les milieux obstétricaux on fait un grief à l'Assistance publique d'avoir exécuté les plans de cette installation sans avoir préalablement sollicité l'avis des accoucheurs des hôpitaux, la personnalité — par ailleurs éminente — qui, parmi eux, fut seule consultée n'ayant pu, affirme-t-on, parler qu'en son nom personnel. Il est de fait qu'il y aurait beaucoup à reprendre dans cette installation. Les salles de forceps et d'opérations dystociques, en particulier, sont de dimensions beaucoup trop exigües : leur aménagement est des plus sommaires, ce qui constitue un inconvénient sérieux étant donné le nombre des interventions qui devront y être effectuées.

Comme on le voit, la construction du nouveau bâtiment annexé à l'hôpital Bretonneau n'a pas été sans soulever de nombreuses critiques. Et l'Assistance publique n'a pas retrouvé là l'homage unanime que lui rendirent ceux qui, tout récemment, parcouraient, derrière M. Loucheur, l'annexe Grancher, à l'hôpital Saint-Louis. Il n'est pas jusqu'aux internes de Bretonneau qui n'aient en quelques griefs à formuler. L'un d'eux a bien voulu nous exposer leurs doléances. « La création de la nouvelle maternité, nous dit-il, ayant nécessité la nomination d'un nouveau fonctionnaire administratif, celui-ci se verra attribuer comme logement les locaux de la salle de garde actuelle. Or le nouveau local qu'on nous réserve, situé au-dessous du logement des infirmiers, représente exactement comme superficie la moitié de celui dont nous disposons jusqu'ici. Il comprendra en tout et pour tout : deux chambres d'habitation, une chambre de garde, et une salle commune. Un tel projet comporte une série d'inconvénients sur la propreté desquels nous avons attiré, vainement d'ailleurs, l'attention de M. Mourier. D'une part les chambres d'habitation seront trop petites, et, sans parler de leur manque absolu de confort le plus élémentaire, leur cubage d'air sera très insuffisant puisqu'elles ne mesurent que 2 mètres sur 3 mètres. D'autre part leur nombre sera aussi tout à fait insuffisant, d'autant qu'en raison du fonctionnement de la nouvelle maternité l'effectif des internes de l'hôpital a été porté de six à huit. Nos deux camarades affectés à la maternité, étant obligés de prendre la garde un jour sur deux et ne pouvant, par cela même, habiter ailleurs qu'à l'hôpital, devront occuper les deux seules chambres disponibles de la salle de garde. Les internes en médecine et en chirurgie ne pourront donc être logés à l'hôpital. Cela entraînera la désertion d'une salle de garde inconvénient et antihygienique et l'on courra le risque d'une telle conséquence si l'on songe combien il nous est souvent nécessaire, dans un hôpital d'enfants où se présentent des cas particulièrement graves, de pouvoir recourir aux avis des collègues spécialisés. Il n'est pas douteux que ces quelques réminiscences soient amplement justifiées. Et nous nous en faisons d'autant plus volontiers l'écho que ce n'est pas seulement l'intérêt des internes qui nous paraît ici en cause, mais aussi, et dans une large mesure, celui des petits malades confiés à l'hôpital, qui pourront avoir à souffrir de cette regrettable réduction dans le nombre des internes. Et puis tout de même, il nous sera permis de dire que ceux-ci ont droit à quelques égards de la part d'une administration qui ne leur a — de tout temps — manifesté qu'un intérêt très relatif. Ne serait-il pas profondément injuste et tout à fait paradoxal qu'à l'heure même où l'Assistance publique vient d'agrandir un hôpital, elle veuille délibérément sacrifier ceux qui en constituent le personnel médical ? Il y a là, nous semble-t-il, une erreur à ne pas commettre et qui valait en tout cas d'être signalée.

Le fisc contre le médecin

Voici, d'après l'Ouest-Eclair, les instructions verbales données par le directeur des contributions d'un département de l'Ouest, aux contrôleurs chargés du contrôle des déclarations d'impôts des médecins d'une ville importante.

« Vous aurez à vous rendre inopinément et fréquemment dans les salles d'attente des médecins. Vos visites devront concorder avec les heures d'affluence de la clientèle. Vous noterez le nombre des malades et les prix des consultations. Vous prendrez tous autres renseignements qui vous paraîtront nécessaires.

« Dès que vous jugerez que votre mission a été remplie, vous saurez vous retirer sans exposer aux médecins un cas de maladie personnelle.

« Je suis certain qu'en exécutant avec tact et discrétion, vos investigations seront couronnées de succès et se traduiront par une augmentation sensible de l'impôt. »

ZOMINE

Le Professeur Paul Vigne montre la fréquence actuelle de la lèpre à Marseille et demande l'application des mesures sanitaires susceptibles d'en enrayer le développement

La lèpre existe à Marseille depuis la plus haute antiquité et si l'on s'en rapporte à une inscription phénicienne, il est probable que les fondateurs de Phocée l'apportèrent avec eux, mais la ville se développant lentement, le nombre des lépreux ne dut jamais y être considérable.

C'est ainsi qu'à l'époque des Croisades que Marseille, reprenant ses anciennes relations avec le Levant, voit ce nombre augmenter dans de telles proportions que l'on est amené à créer une léproserie, à l'exemple d'autres villes provençales comme Aix, Arles et Salon.

C'est ainsi que fut fondé l'hôpital Saint-Lazare au XIII^e siècle, la première pièce qui en fait mention porte en effet la date de 1210. Cet hôpital Saint-Lazare recueillait les lépreux jusqu'en 1696, époque où il est rattaché à l'Hôtel-Dieu actuel. Il n'hospitalisait d'ailleurs plus à cette date qu'une douzaine de malades.

Après la fermeture de cette léproserie, on ne parle plus de la lèpre à Marseille, elle semble même à peu près éteinte en Provence quand, après l'annexion de la Ligurie, les malades de la léproserie de San-Remo s'éparpillent dans les villages des Alpes-Maritimes et créent les quelques foyers autochtones que l'on peut retrouver encore de nos jours.

Zambardo Pacha, Boinet et Perrin trouvent à Marseille, en 1893, 5 cas de lèpre ; Perrin, en 1898, en signale 11 cas et en 1914, il estime qu'il se trouve en permanence à Marseille une quinzaine de lépreux environ. Pendant la guerre de nombreux cas sont constatés parmi les militaires (soldats de couleur et travailleurs coloniaux) hospitalisés dans les hôpitaux militaires aux fins de rapatriement. En 1922, à l'occasion du III^e Congrès international de la lèpre, nous fîmes une enquête sur la lèpre dans la région provençale. Pour la ville de Marseille seulement, nous estimâmes à une vingtaine de malades le contingent lépreux ; un seul autochtone, les autres d'importation étrangère.

La situation actuelle. — Depuis cette époque, nous voyons se présenter à nos consultations dans les hôpitaux, un assez grand nombre de cas (7 à 8 nouveaux en moyenne par an). Certains ne font que traverser Marseille, quelques-uns cependant s'arrêtent à s'y fixer. Nous constatons actuellement 23 lépreux habitant Marseille, hospitalisés dans les services où travaillent dans la ville à des professions diverses. Mais ce chiffre n'est qu'un minimum absolument insuffisant. Nous pensons que le chiffre d'une quarantaine se rapprocherait davantage de la réalité. Beaucoup de ces malades se cachent, ne viennent pas aux consultations, un certain nombre même sont probablement traités en ville pour d'autres affections comme la syphilis ou la tuberculose.

Enfin, dans ce chiffre de 40, nous ne comptons pas une dizaine de malades militaires hospitalisés pour rapatriement dans leur colonie d'origine.

Leur nationalité. — Nos malades peuvent se diviser en trois catégories :

1^o Des Français ou des Françaises ayant habité nos colonies ou l'étranger, des enfants de fonctionnaires coloniaux ;

2^o Des indigènes coloniaux, originaires en particulier de la Martinique, Madagascar, Réunion, Sénégal ;

3^o Des étrangers (Tunis, Arméniens, Sud-Américains, Portugais, Espagnols surtout). Tous sont des lépreux d'importation. Il n'y a pas actuellement à notre connaissance, de cas autochtones, la malade d'Endoume signalée par Perrin étant morte il y a quelques mois.

L'ancienneté de la maladie varie entre trois et six ans. Four un certain nombre, le début s'est manifesté alors qu'ils étaient déjà en Europe ou en France.

Leur situation sociale. — Un certain nombre de ces malades (13) sont hospitalisés dans les services de dermatologie, mais faute de local spécial, ils sont placés en « salles communes ». Quatre sont assez aisés pour se faire traiter en ville par leur médecin, le reste vit de charité publique et s'occupe de métiers divers. C'est ainsi que nous connaissons une femme de chambre, un valet de chambre qui sert à table et passe les plats, une patronne de petit restaurant qui sert les clients, son mari fait la cuisine, un autre préposé à la confection du café dans un grand hôtel d'autres enfin, ouvriers dans des usines des environs couchés avec leurs camarades dans les baraquements, dans une grande promiscuité.

Deux de nos malades sont particulièrement intéressantes : il s'agit de deux jeunes filles de vingt ans, l'une fille d'un adjudant, qui a contracté la lèpre à Diego-Suarez ; l'autre, fille d'un douanier, contaminée à Mayotte. Ces enfants ont accompagné leurs parents envoyés par leur service dans des pays à endémie lépreuse. L'Etat ne devrait-il pas prendre à sa part la responsabilité et leur servir une pension ?

Le nombre des lépreux augmente à Marseille d'année en année

C'est en effet, ce qui ressort de la comparaison des chiffres précédemment données : 5 cas en 1893, 15 cas en 1914, une quarantaine

actuellement. On peut dire que, dans notre ville, la lèpre d'importation a doublé depuis la guerre.

A quel titre cette augmentation : c'est d'abord à la plus grande facilité des moyens de communications et de transports et l'arrivée continue de navires qui amènent à Marseille un nombre considérable de voyageurs. D'après les registres de la Chambre de commerce, le mouvement des ports en passagers s'est élevé pour l'année 1927 à 750.000.

C'est ensuite l'afflux en France de travailleurs coloniaux ou étrangers. Rien que pour notre dernière catastrophe, le service de l'immigration a enregistré malgré la limitation actuelle, 5.000 travailleurs en 1927.

Enfin et surtout, cette augmentation est due à l'insuffisance ou bien plutôt à l'absence de barrière sanitaire. En effet, la lèpre n'est apparue par le décret de 1921 au service sanitaire maritime, ne relève plus aujourd'hui, au point de vue prophylactique, que des services municipaux d'hygiène, par application de la loi du 15 février 1902. La Convention internationale de 1926 est muette en ce qui concerne la lèpre et le ministre de l'Hygiène, devant la mise en application de cette convention, par le décret d'octobre 1927, enlève au service sanitaire tout pouvoir sur un lépreux.

Ainsi donc à Marseille, dans la période de 1921 à 1927, tout lépreux français ou protégé est admis de droit sur le territoire, mais il était pris en passe-port sanitaire, et signalé au préfet du département où il désirait se rendre. Si le malade était étranger, il était retenu au Lazaret du Frioul et rapatrié dans son pays d'origine.

Actuellement, il n'en est plus ainsi, la lèpreux est signalé au bureau municipal d'hygiène, mais il passe librement, les autorités municipales à qui il appartient de prendre les mesures nécessaires, ne les prennent pratiquement jamais.

L'Académie de médecine, dans sa séance du 15 décembre 1925, avait adopté de judicieuses propositions de prophylaxie de la lèpre et en particulier désirait attirer l'attention du ministre de l'Hygiène sur la nécessité de faire observer le règlement de police sanitaire maritime qui invite l'administration coloniale à aviser les autorités municipales du lieu de résidence future des lépreux.

Il est assez curieux de constater que, deux ans plus tard, le même ministre de l'Hygiène au lieu de renforcer l'autorité du service sanitaire maritime, lui enlève tout pouvoir pour le remettre aux mains trépidantes et inexpérimentées des assemblées municipales.

Les mesures à prendre

Nécessité de la création de centres spéciaux de traitement dans les grands ports. — Nous avons vu que le nombre des lépreux sédentaires à Marseille est important. Non négligeable est aussi celui des malades qui n'y séjournent que quelques jours. La création d'un centre de traitement et d'hospitalisation s'impose d'urgence. Une telle création permettrait de ne pas mettre ces malades dans les « salles communes » de nos hôpitaux, elle permettrait d'hospitaliser pour quelques jours les lépreux venant du grand centre parisien ou d'autres villes, attendant leur rapatriement ; elle permettrait enfin de recueillir tous ces malheureux que la honte et la misère forcent à se cacher dans les bas-fonds de nos grandes villes.

Nécessité de rappeler une fois de plus aux Pouvoirs publics cette question de la lèpre en France. — Il est classique de dire que la lèpre est très peu contagieuse sous nos climats et de fait nous ne voyons en France que peu de cas véritablement autochtones ; cependant, il en est quelques-uns de particulièrement suggestifs, comme celui observé par Glucard et signalé récemment à l'Académie par M. Jeannelme, cette jeune fille qui contracta la lèpre en France au service de sa patronne originaire de la Guyane.

Les lépreux constituent certainement un danger pour la population française, il est nécessaire d'agir avec vigueur en surveillant et traitant les malades français ou protégés, en leur interdisant un certain nombre de professions, en refoulant les étrangers et en établissant un contrôle sanitaire efficace. Si l'on tient compte que, depuis dix ans, la lèpre d'importation à Marseille a doublé, il est légitime de craindre que ces cas, si on n'y porte pas rapidement remède, ne s'accroissent encore.

qui a été réalisé au point de vue prophylactique au Brésil, en Angleterre, aux Etats-Unis, peut et doit l'être en France.

Pour mieux coordonner les efforts, pour secourir de leur tour les Pouvoirs publics, il serait tout à fait souhaitable de créer d'urgence au ministère de l'Hygiène un « Service central de défense contre la lèpre », comme il en existe un contre les maladies vénériennes. Ce service serait susceptible de grouper des statistiques, d'ordonner des enquêtes dans les usines qui utilisent les travailleurs coloniaux ou étrangers, de dresser des cartes sanitaires et statistiques des lépreux, enfin de créer les centres de traitement qui malheureusement vont devenir de jour en jour plus nécessaires.

A MON AVIS

Lorsqu'on nous dit que des médecins ont escroqué des millions à des Compagnies d'assurances, une réflexion nous vient de suite à l'esprit : « Comment de tels organismes peuvent-ils se laisser frustrer ? De deux choses l'une, en effet, ou bien leur contrôle est mal effectué, ou bien des complications doivent se coordonner pour en contrecarrer les effets. »

On a dit que les escroqueries avaient duré des années et des années ; ce n'est pas pour le mieux de la réputation des Compagnies d'assurances. Et on se demande comment de tels abus peuvent s'éterniser sans attirer l'attention.

Quand on lit une police d'assurance, on s'étonne même que ces abus puissent naître. Cette lecture est malaisée, d'ailleurs. Rédigées en termes nébuleux et imprimées en caractères microscopiques, les polices d'assurance, au bas desquelles nous mettons aveuglément notre signature, sont des contrats aussi léonins que sybillins. Il s'y trouve tellement de clauses restrictives et péremptives qu'on s'étonne même d'être encore assuré contre quelque chose.

Mais on passe, confiant dans le bon droit et le bon sens. Va te faire f... quand on croit se trouver en droit de réclamer à une Compagnie d'assurance ce qu'on considère comme un dû, on vous invoque un tas de formalités qu'on a oublié de remplir en temps et lieu voulu et qui se trouvaient néanmoins stipulées dans un paragraphe de la police. On vous chicane votre droit et votre bonne foi ne bénéficie d'aucun crédit.

Pour ne pas plaider, vous coupez la poire en deux. L'autre moitié n'est pas perdue pour tout le monde. A telle enseigne que les Compagnies d'assurances les moins prospères ont encore des réserves imposantes justifiant, en apparence, de tout au moins, la thèse des partisans d'un socialisme d'Etat qui en réaliserait la nationalisation.

On pourrait dresser contre les Compagnies d'assurances un énorme cahier de revendications et les médecins, qui sont dans la nécessité de s'assurer contre tant de risques, seraient à même d'y collaborer copieusement.

Un chirurgien notoire de Paris nous contait, ces derniers temps, sa pénible aventure. Le taxi dans lequel il se trouvait fut heurté par un tramway. Notre confrère sortit de l'accident avec un bras cassé rendant impossible l'exercice de sa profession. Il était assuré, n'empêche qu'il y a trois ans qu'il attend l'indemnité à laquelle il croyait avoir droit puisqu'il avait régulièrement payé ses primes.

En effet, un conflit s'est élevé touchant les recherches des responsabilités et il est impossible de savoir si c'est le tramway ou le taxi qui avait tort. En attendant que les tribunaux se soient prononcés, notre confrère a perdu sa clientèle et il a avancé, pour les frais du procès qu'il soutient, une somme rondelette.

Voilà un exemple, entre mille autres qui démontrent qu'on n'est pas assuré contre grand chose, même lorsqu'on croit être assuré le plus sérieusement du monde.

On passe sur ces abus comme sur tant d'autres et on se laisse engluier par les démarcheurs des Compagnies d'assurances avec une légèreté qui revient parfois très cher.

C'est un peu pour réagir contre cette apathie ou cette confiance aveugle que nous avons créé notre service de renseignements sur les assurances médicales. Fussions-nous être utiles à quelques-uns et rendre les autres plus prudents dans les engagements qu'ils prennent vis-à-vis des Compagnies d'assurances qui cherchent, quant à elles, à s'engager le moins possible, après vous avoir promis la lune.

J. CRINON.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

Mme Behring a remercié l'Académie de Médecine des sentiments d'estime et d'admiration que la Compagnie lui a transmis à l'occasion du 79^e anniversaire de l'illustre savant.

Par arrêté en date du 27 mars 1929, la médaille d'honneur des épidémies, en or, a été décernée à titre posthume à M. Pierre Lacroix, externe à l'hôpital Trousseau, décédé des suites d'une maladie contractée en service.



M. le Prof. Borel, de l'Institut Pasteur de Paris et de la Faculté de Médecine de Strasbourg, qui vient d'être désigné par l'Académie de Médecine comme le candidat le plus justifié au prix du Prince de Monaco d'une valeur de cent mille francs.

M. le professeur H. Gougerot, médecin de l'hôpital Saint-Louis, continuera ses cliniques le vendredi 12 avril et les vendredis suivants, à 10 heures, à l'Hôpital Saint-Louis, à l'Amphithéâtre de la Clinique, et les mercredis soir, 21 heures 30, à la Consultation de la Porte.

SANATORIUM de VILLEVAUDE
(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc, confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée.



M. le P^r Borel, dont nous donnons la photographie ci-dessus, s'est spécialisé dans l'étude des origines du cancer et il possède à l'Institut Pasteur, de Paris, une véritable ménagerie de souris qui lui a permis d'étudier sinon la contagion du cancer, tout au moins, certaines conditions qui précèdent à sa dissémination et à son évolution. La photographie ci-dessus a été prise au laboratoire de M. le Prof. Borel. On y remarque les nombreuses cages à souris où sont catalogués les animaux porteurs de cancer.

Photo Informateur Médical.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le Dr A Ravina et M^{me}, née Pinard, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Christiane.

— Le Dr Marcel Bordier et M^{me}, née Germaine de Fonds-Lamothe, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Primrose, 27 mars.

Fiançailles

— M^{lle} Jeanne Lafforgue, fille de M. le médecin général Lafforgue, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse, et de M^{me} Lafforgue, et M. le médecin capitaine Georges Andrieu, ancien interne des hôpitaux de Toulouse, lauréat de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.

Mariage

— Le mariage de M^{lle} Micheline Fourret, fille de M. et M^{me} Tony Fourret, avec M. André Clément, fils du docteur et M^{me} Clément, a eu lieu le mercredi 3 avril, à 11 heures précises, à l'église Saint-Philippe du Roule.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort de M^{me} veuve Edmond Barthet, mère de M. Georges Barthet, pharmacien à Paris, président honoraire de l'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France et des Colonies, chevalier de la Légion d'honneur.

— Le Dr Jean Lhermitte, professeur agrégé à la Faculté de médecine, et M^{me} Jean Lhermitte, née Duflocq, ont la douleur de faire part de la mort de leur fils Philippe, appelé à Dieu à l'âge de huit mois.

— Flayosc (Var) et Limoges. — Le Dr Paul Léger et ses enfants : M^{lle} M.-L. Fourgeaud ; M^{me} veuve Vigier ; M^{me} veuve Léger et les familles Léger, Fourgeaud, Vigier, Gorseaud, Deschamps, Duraudeau et leurs enfants, ont la douleur de vous faire part de la mort de M^{me} Paul Léger, née Suzanne Madeleine Fourgeaud, décédée à Flayosc (Var), dans sa trentième année.

— Limoges. — M^{me} Charles Bichet ; M. et M^{me} L. Guiselin ; M. le docteur et M^{me} Joubert et leurs enfants ; M. Max Boisselle ; M^{lle} Hélène Bichet ont l'honneur de faire part de la mort de M. Charles Bichet, artiste peintre, survenue le 28 mars 1929, à son domicile, 12, rue d'Antony, à Limoges.

— On annonce la mort du Dr Rémy Joegs, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien président de la Société d'ophtalmologie, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé en son domicile, 51, rue de Rome.

Avis de vacance d'emploi d'agréé de médecine à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lille.

Un emploi d'agréé de médecine à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lille est déclaré vacant.

Un délai de vingt jours, à dater de la présente insertion au « Journal Officiel », est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Avis de vacance de poste de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public autonome d'aliénés d'Armentières (Nord), poste rétabli.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL ?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

K.C. 1934

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.

Andalé, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
5 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 24, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculeuse, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Oponcalcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LA SANTHÉOSE

Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

3 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

ALLOCAINE LUMIERE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIERE

Pour le traitement des plaies cutanées.

Évite l'adhérence des pansements.

Active les cicatrisations.

Réunions médicales et pharmaceutiques

Franco-Belges

La Faculté de médecine et de pharmacie de Lille (Etat), organise les 14 et 15 avril 1929 des

réunions médicales et pharmaceutiques franco-belges, d'accord avec le service de santé de l'armée, sous la présidence de M. le Pr Surmont et le haut patronage des autorités civiles, universitaires et militaires de Lille.

La Faculté invite les médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes à assister à ces conférences et démonstrations pratiques, dont ils trouveront ci-dessous le programme détaillé.

Ces journées coïncideront avec la Foire commerciale de Lille, dont l'Administration a bien voulu contribuer à l'organisation de nos réunions.

Renseignements généraux. — Officiers de réserve.

Pourront être convoqués, pour la durée de ces réunions, en période d'exercice sans solde, entrant en ligne de compte pour l'avancement, les médecins et pharmaciens de réserve prenant part aux réunions médicales et pharmaceutiques franco-belges et appartenant aux 1^{re}, 2^e et 6^e corps d'armée, en résidence sur les territoires de ces corps et ceux qui sont en résidence sur ces territoires mais qui sont affectés à d'autres régions.

Logement. — Pour tous renseignements, s'adresser aux « Amis de Lille », bureau touristique, gare de Lille.

Les conférences seront faites par MM. Vandeuve, médecin commandant de l'hôpital militaire ; Lemaire, professeur de clinique médicale à l'Université de Louvain ; Debyre, professeur à la Faculté, médecin commandant de réserve ; Minet, professeur de clinique médicale infantile à la Faculté ; Carrière, professeur de clinique médicale ; Buis, professeur de clinique obstétricale ; Surmont, professeur de clinique des maladies de l'appareil digestif ; Lambret, professeur de clinique chirurgicale ; Lavier, professeur agrégé à la Faculté ; Desoll, Polonowski et E. Gérard, professeurs à la Faculté ; Vandert, professeur à la Faculté, vice-président de la Confédération des syndicats médicaux français.

Secrétaire général : Pr Leclercq, 76, rue Jean-Bart, à Lille.

Secrétaire général adjoint : Dr Nayrac, 93, rue d'Esquermes, à Lille.

L'Informateur Médical est un

journal indépendant. Il l'a prouvé.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

A la Société médicale des hôpitaux

MM. G. Huc, Fitte et de Willancourt, montrent la valeur diagnostique et pronostique des cuti-réactions locales à la tuberculine.

Des recherches des auteurs il résulte que :

« La cuti-réaction à la tuberculine faite au niveau d'un foyer tuberculeux superficiel en évolution, donne des réactions hyperpositives, ceci par comparaison avec la cuti simplement positive obtenue à distance de ce foyer.

« Le caractère différentiel des cuti locales (d'où le nom de *cuti-différentielle*) prend une valeur diagnostique importante quand on le constate sur des régions symétriques ou comparables et quand la technique a été rigoureusement identique pour les deux cuti à opposer.

« Il faut utiliser de la tuberculine brute pour étudier cette réaction et la lecture des résultats doit être faite de la douzième à la dix-huitième heure.

« Au niveau des adénites satellites des foyers tuberculeux en évolution la cuti différentielle donne des renseignements analogues à ceux que l'on constate sur les foyers eux-mêmes.

« Cette réaction différentielle disparaissant avec la guérison des lésions tuberculeuses, cette méthode prend une valeur pronostique intéressante, car elle permet de prévoir les révéls et les récidives des foyers.

« La cuti différentielle est nettement spécifique des lésions tuberculeuses, car les autres infections (staphylocoque, streptocoque, pneumocoque, gonocoque) diminuent en arrêtant les réactions locales à la tuberculine.

« Étudiée depuis trois ans, cette méthode appliquée à environ 400 malades présentant lésions osseuses ou articulaires a donné, par rapport aux conclusions cliniques, 13 % de résultats erronés ou discutables. Elle n'a donc pas une valeur absolue ; mais elle constitue un moyen simple, à la portée de tous les praticiens, pour contrôler la nature tuberculeuse des foyers ostéo-articulaires.

La Société de Pédiatrie de Paris a émis une série de vœux qui ont été transmis au Directeur de l'Assistance publique.

Le premier tend à la création d'un corps d'infirmières spécialement chargées d'assurer à domicile et d'enseigner aux familles la pratique des soins nécessaires aux enfants atteints d'affections contagieuses ou éruptives.

Le second tend à l'organisation, dans les consultations externes d'hôpitaux d'enfants, d'un enseignement théorique et pratique d'application des soins prescrits aux petits malades.

Le troisième porte sur la nécessité de préciser le terme « vaccination » en pratique sanitaire et de mentionner la nature des « vaccinations » effectuées (antivaricelle, antidiphthérique, etc.) sur les certificats délivrés. A cette occasion la Société a rappelé qu'il y avait un intérêt primordial à ce que soit respecté et étendu le principe de la gratuité pour les actes que se proposent la prophylaxie des maladies (vaccinations sous toutes leurs formes, hygiène de la première enfance, dépistage de la tuberculose, de la syphilis, de la diphtérie).

Enfin, un dernier vœu invite l'Assistance publique à étudier les moyens pratiques d'assurer de jour et de nuit le fonctionnement éventuel d'une installation radioscopique dans les hôpitaux d'enfants. L'opportunité de cette mesure a paru devoir être retenue surtout en vue de la détermination de corps étrangers des bronches, de l'oesophage ou de l'estomac, du diagnostic différentiel de la pneumonie avec l'appendicite aiguë, des traumatismes osseux, etc.

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LE MATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAIACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 cgr. d'acétylpropylmorphine
d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal Roche ne contient
ni opium, ni morphine, ni alcool, ni aucune
substance du tableau A.

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Voies, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES — TUBERCULOSE —



GAIARSOL BOUTY

Méthylars. de Gaiacol

AMPOULES

Chaque ampoule

contient

0,05 centigrammes

de GAIARSOL

Dose : une ampoule

par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution

contenant

0,05 centigrammes

de GAIARSOL

Dose : de 20 à 50 gouttes

par 24 heures

SIROP

2 à 3

grandes cuillères

par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

UN SOUVENIR DU MARÉCHAL FOCH

Le maréchal Foch a visité la station de Luchon



LE MARÉCHAL FOCH ET LE DOCTEUR MOLINIER À LUCHON

Le 23 juin 1923, Mme Foch accompagnée du Maréchal visitait, dans le plus strict incognito, la ville de Luchon. Après être montés à Superbagnères, les illustres visiteurs furent à la Buvette du Pré et, comme une pluie fine ne cessait de tomber, se réfugièrent sous la vaste colonnade de l'Etablissement Thermal. Le docteur Molinier, médecin directeur, vint leur présenter ses hommages et demanda au Maréchal l'autorisation de faire prévenir le docteur Germès, maire de la ville, qui eût été heureux de venir lui faire les honneurs de sa cité. Le Maréchal pria qu'il n'en fut rien fait. Et la conversation comme bien l'on pense, de rouler sur certains faits de guerre que l'un des interlocuteurs était trop heureux d'apprendre de la bouche même de celui qui en avait été l'auteur.

Le Maréchal voulut bien s'intéresser au développement de la station et nous rappela l'avoir visitée au temps où il était jeune élève au collège de Polignan, tout voisin de Luchon. Le rôle de la Fédération thermale pyrénéenne et celui de la Fédération nationale thermale et climatique furent exposés au Ma-

réchal Foch, qui voulut bien y prendre intérêt et comme le docteur Molinier faisait ressortir les difficultés résultant de l'absence d'une « véritable politique thermale et climatique », le Maréchal Foch de répondre : « Soyez tenaces... Le succès couronne toujours la ténacité. »

Et nunc erudimini...

Le PREVENTYL En usage dans l'Armée et la Marine

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^{te} Modèle 9 frs
1^{re} Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 rue d'Enghien. Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LÉVY, Amiens

EUPNINE

VERNADE

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme -- Emphysème -- Oppressions -- Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux -- Artériosclérose -- Hydropisies
Angine de poitrine -- Intoxications -- Urémie -- Suite de l'influenza

Littérature et Echantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. G. Seine 140-162

LUCHON

CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE
(Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)Affections de la GORGE (buvages naturels)
de la PEAU — des ARTICULATIONS
STATION D'ENFANTS
Saison du 15 Mai au 1^{er} NovembrePour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE PREMIÈRE DE LUCHON
Luchon - Haute-Garonne
Dr MOLINIER, Directeur technique

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses
palpitations, dyspnée, règles douloureuses,
troubles de la ménopause, insomnies
diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour
et avant de se coucher, dans un peu d'eau
ou une infusionL'INFORMATEUR MEDICAL est le
complément indispensable de la REVUE
MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Echant. Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

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 1931).« Les travaux de M. Gussao (1),
basés sur l'absorption de l'eau de mer
par la voie gastro-intestinale, sont
venus combler une lacune dans l'utili-
sation du typhide marin au point de
vue thérapeutique ».Dr F. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport au Président de l'Union N. la Basse de l'Académie, 1911).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

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

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

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

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

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. G. Dieppe, 200

11

Service de Santé

RESERVE

Par décret du 27 mars 1929 et par application de la loi du 15 mars 1927, le rang d'ancienneté des médecins et pharmaciens sous-lieutenants de réserve ci-après désignés, récemment libérés du service actif, est fixé ainsi qu'il suit, et, par décision ministérielle du même jour, ces officiers reçoivent les affectations suivantes :

Les médecins sous-lieutenants :

(Rang du 15 mai 1925)

M. Brivet, des troupes du Maroc. — Affecté à la 5^e région.
M. Grangé, du 18^e corps d'armée. — Affecté à la 18^e région.
M. Minne (Jean), du 2^e corps d'armée. — Affecté à la 1^{re} région.
M. Maridet, des troupes de Tunisie. — Affecté à la 13^e région.
M. Bousset, du 14^e corps d'armée. — Affecté à la 14^e région.
M. Boue, du 18^e corps d'armée. — Affecté à la 18^e région.
M. Senu, du 19^e corps d'armée. — Affecté à la 18^e région.
M. Doncet (Pierre), du 18^e corps d'armée. — Affecté à la 18^e région.
M. Mielier, des troupes de Tunisie. — Affecté à la 29^e région.
M. Gentin, du 6^e corps d'armée. — Affecté à la 20^e région.

(Rang du 6 juillet 1925.)

M. Menodier, du 19^e corps d'armée. — Affecté à la 19^e région.

(Rang du 13 novembre 1925)

M. Allin, du 6^e corps d'armée. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.
M. Gollez, du 6^e corps d'armée. — Affecté à la 6^e région.
M. Polier, du 6^e corps d'armée. — Affecté à la 10^e région.

La lutte contre la blennorrhagie et l'action de la Ligue de préservation sociale

Créée en 1923 par le docteur Demomby, cette Association a pour but : 1^{er} d'instruire le public sur les dangers de la blennorrhagie ; 2^e de faciliter aux médecins et aux malades le traitement de cette affection ; 3^e de perfectionner les moyens actuels de prophylaxie, de diagnostic et de traitement.

Malgré les difficultés de la lutte contre cette maladie, les résultats obtenus dans les trois dispensaires installés à Paris, 18, rue d'Odessa, 151, rue de la Chapelle, 62, rue de la Chaussée-d'Antin, sont des plus encourageants.

En effet, 115.000 malades ont fréquenté ces centres de traitement depuis la fondation de la Ligue, dont 37.000 au cours de l'année 1928.

Dans ses laboratoires-cliniques 55.000 examens et cultures diverses ont été effectués pendant cette année, soit pour le compte des services de soins des dispensaires, soit pour celui des médecins qui ont eu recours à la Ligue pour leurs propres malades.

Les laboratoires-cliniques sont d'ailleurs à la disposition des médecins, soit qu'ils continuent à soigner leurs clients, soit qu'ils préfèrent laisser à la Ligue les soins du traitement.

Après avoir constaté les importants résultats obtenus, la Ligue de préservation sociale a procédé au renouvellement de son Bureau : le docteur Searry, médecin de l'hôpital Saint-Louis et professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, en a été élu président.

LES DERNIERS LIVRES PARUS

A travers les Hôpitaux des Provinces recouvrées

Tel est le titre d'un important ouvrage qui va sortir incessamment des presses de l'imprimerie Berger-Levrault. Il est dû à M. Marcel Gauquery, Chef des services administratifs des Hospices Civils de Nancy, Secrétaire-Rapporteur du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, et à M. Joseph Oster, Docteur en droit, Secrétaire Général des Hospices Civils de Strasbourg.

L'ouvrage imprimé sur beau papier glacé, format 18x24, aura 420 pages environ (texte et gravures). Il sera illustré d'une centaine de gravures fort intéressantes, les unes de villes ou de paysages d'Alsace et de Lorraine, les autres d'établissements hospitaliers (vues extérieures et vues d'installations intérieures). Des plans d'hôpitaux et d'asiles y seront annexés.

Il sera précédé d'une préface de M. le Député Paul Morel, Ancien Ministre, Maire de Vesoul et Membre du Conseil Supérieur de l'Assistance publique.

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

**Les Biscottes, le Pain Grillé,
Les Longuets ou les Gressins Heudebert**

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES
ET L'ANESTHÉSIQUE LE PLUS SÛR

UROMÉTINE
LAMBLOT FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNETÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE
UROMÉTINE EN COMPRIMÉS 3 A 6 UROMÉTINE EN AMPOULES de 2 et 5 c.c. 3 A 6 c.c. par jour 3 A 5 c.c. par jour

ANTISEPTISME URINAIRE
BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPTISME BILIAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES REUNIS LOGICA - G. CHENAL, 11, Rue Torricelli, PARIS (17^e).

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

SYPHILIS

PIAN - Leishmanioses - Trypanosomiasés

Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"
(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

Revue de la Presse Scientifique

LES INJECTIONS SCLEROSANTES, TOURNAI, « Journal des Praticiens ».

Chez un de nos malades, nous avons vu une injection de quinine être suivie au bout de quelques heures, d'hémoglobine, d'ailleurs passagère : dans les urines, rouge foncé, on ne trouvait, en dehors de l'hémoglobine, que quelques très rares hématies. Notons qu'il s'agissait d'un ancien paludéen qui avait dû être évacué de Salsigne, pendant la guerre, pour fièvre bilieuse hémoglobinaire : or, on sait que pour certains auteurs, cette dernière affection est moins une complication de la malaria qu'une complication provoquée chez les impaludés par l'action de la quinine.

Mais ce qu'il faut bien connaître c'est l'action des sels de quinine sur les fibres musculaires de l'intestin, et par conséquent, leur action abortive possible. Nous avons vu chez une de nos malades, une dose de 40 centigrammes faire réapparaître, quelques heures après l'injection, des régurgitations qui avaient cessé complètement depuis trois jours. Chez une autre malade, une dose un peu moins forte provoqua une avance de quinze jours. On fera donc bien de s'assurer avant d'entreprendre chez une femme un traitement par les sels de quinine, qu'il n'y a pas de grossesse.

Le biiodure de mercure, employé en trop grande quantité, a pu provoquer de la diarrhée, une salivation exagérée et, par la suite, de la gingivite et de la stomatite, d'ailleurs éphémères.

Le citrate de soude donne souvent une sensation de goût salé dans la bouche, au cours de l'injection, surtout si l'on atteint ou dépasse des doses de 4 à 5 grammes en une séance, et il peut provoquer momentanément, vers la fin de l'injection, un certain degré d'anxiété chez l'opéré. D'autre part, Ramond a signalé un cas de mort chez une vieille femme à la suite de l'injection intraveineuse de 5 grammes de citrate de soude, pour gangrène du pied et de la cuisse : y a-t-il eu simple coïncidence ? De toute façon, prudence. Au reste, l'emploi du citrate de soude ne s'impose nullement.

Pour ce qui est du salicylate de soude, qui est la substance de beaucoup la plus utilisée parce que la plus maniable et la plus inoffensive, quelques rares malades présentent après son emploi des bourdonnements d'oreille transitoires ou signalent des points noirs devant les yeux, des bouffées de chaleur au visage. Un malade de Sicard, atteint antérieurement de troubles auriculaires (sifflements, bruissements, dureté de l'ouïe), eut des troubles vertigineux et quelques vomissements. D'autre part, toxicité nulle aux doses habituelles qui sont infiniment plus faibles que celles couramment employées pour le traitement du rhumatisme articulaire aigu ou de l'encéphalite léthargique.

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone et entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE
DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, 7, 4, rue de la République, PARIS.

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^{cs}

LA

CITROSODINE

Calme IMMÉDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituitueux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine - PARIS

PEPTONATE DE FER SCHAFFNER

EN GOUTTES
CONCENTRÉES

DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

EDITIONS PAUL-MARTIAL

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hôtel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

L'information moderne doit être illustrée
Elle ne serait pas complète sans cela. C'est
pour cela que nous avons fait un Journal Mé-
dical où abondent les photographies.

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscleureux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

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

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 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 durée rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent
ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.
Effet immédiat, — inoffensif, — si intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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.
8, Rue St-Martin Paris. — R. C. Seine 40532.



La Zomine se prescrit à la
dose moyenne de 10 grammes
par jour. Pour les enfants
1 gramme par année d'âge.
Délayer dans un liquide
tiède. La Zomine ne produit ni
intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des
flacons dont le bouchage, effec-
tué dans le vide hermétique,
assure une parfaite conserva-
tion de la Zomine, prix du PETIT
FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS :
23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend
de la Zomine, la peau et les
muqueuses se recolorent, l'état
général s'améliore, l'appétit
reparaît. Puis, la fièvre s'atténue,
la toux et l'expectoration dimi-
nuent, les bacilles de Koch
deviennent plus rares ou
disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir
une véritable transformation
de vos malades en traitant par
la Zomine : les tuberculeux,
les pré-tuberculeux, les ané-
miques, les chétifs, les chloro-
tiques, les débiles, les fatigués,
les convalescents, les gastro-
entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS INTESTINALES
FURUNCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

L. B. A

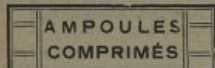
Elyées 28-34 et 34-45
M. M. Roux-Pari

Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS BIOLOGIQUES **CARRION**

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates et S,
associés à un Extrait cérébral et spinal



USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION
AUTOINTOXICATION
INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINE & PANBILINE

LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardeche)

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINE

GYNÉCOLOGIE — OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1^{er})

R. C. Seine n° 185.284



MÉTHODE CYTOPHYLLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT ÉLABORÉ SELON LA FORMULE DU
DOCTEUR PIERRE DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

— TROUBLES DIGESTIFS
— INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
— TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
— ASTHÉNIE NERVEUSE
— TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTENSION
— PRURITS ET DERMATOSES

— LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
— PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN,
SAUS UN 3ème D'AL.

DÉPÔT :

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS

échantillon méd. sur demande

LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE

PHOSPHATINE FALIÈRES

Aliment des Enfants

MALADIES DU FOIE
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — IOTÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

DOSE : 4 à 8 par jour.

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Aéro-
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'Organisme débilité

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

Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROFULE - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES

TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.439 B



Laboratoire — Imp. GUILLONNET et de LAUREN, 48, rue Turgot. — Même maison à Paris.

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 80 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 265. — 14 AVRIL 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



(Clichés Informateur Médical).

Les photographies ci-dessus ont été faites dans le service du Dr Jules Renault, à l'hôpital Saint-Louis. Elles représentent, de haut en bas et de gauche à droite : La salle boxée où sont hospitalisés les enfants de 5 à 11 ans, atteints d'affections aiguës. — Le laboratoire. — Une des chambres de la nourricerie. — Le couloir où s'ouvrent les chambres de contagieux. — Le Dr Jules Renault entouré de ses élèves. — Une chambre de contagieux.

A L'HOPITAL SAINT-LOUIS

La crèche de l'annexe Grancher, visitée récemment par M. Loucheur, représente un incontestable progrès dans notre organisation hospitalière

Nous avons rendu compte dans un des derniers numéros de l'Informateur Médical, de la cérémonie à laquelle donna lieu la visite, par M. Loucheur, ministre de l'Hygiène, des services de malades infantiles que l'Administration de l'Assistance publique vient de faire aménager à l'annexe Grancher de l'hôpital Saint-Louis.

On ne saurait trop insister sur le progrès considérable que constitue, au point de vue de notre organisation hospitalière, des installations aussi perfectionnées et aussi bien comprises que celle que nous avons admirée en parcourant notamment, à la suite du cortège ministériel le service de médecine du docteur Jules Renault.

Ce service se compose de trois corps de bâtiments séparés les uns des autres et re-

munis d'un système d'aération qui est véritablement une merveille d'ingéniosité et qui, en matière d'hygiène, constitue un immense progrès, dont doivent bénéficier nos hôpitaux futurs. Ce système, installé grâce à la bienveillance de M. Mourier et aux subsides accordés par le ministère de l'Hygiène, est l'œuvre de MM. Guérin et Turin, ingénieurs en chef de l'Administration de l'Assistance publique. Il assure une ventilation permanente avec chauffage en hiver, rafraîchissement en été et maintient constant, dans les salles où il fonctionne, le bon état hygrométrique de l'air.

Il se compose, comme le montre le schéma que nous publions :

1° D'un dispositif de prise d'air extérieur comprenant une chambre d'aspiration, une chambre de dépôt de poussières munie d'un filtre d'air et un ventilateur centrifuge mu par un moteur électrique et dont le débit est calculé pour assurer dans chaque salle un renouvellement de trois fois le cube par heure ;

2° De deux appareils à triple effet, installés dans le sous-sol, et qui assurent le chauffage ou le rafraîchissement suivant les saisons, et l'humidification de l'air soufflé ;

3° D'appareils permettant la distribution rationnelle de l'air dans les salles et son évacuation ;

4° D'un tableau central de commande où peuvent être opérées, avec la plus grande facilité, les manœuvres des appareils ci-dessus. Sur ce tableau sont en effet réunis tous les volants des robinets de vapeur et de distribution d'eau, les manettes pour le déplacement des registres, le manomètre indiquant la pression de vapeur, l'hydromètre marquant la pression d'eau froide.

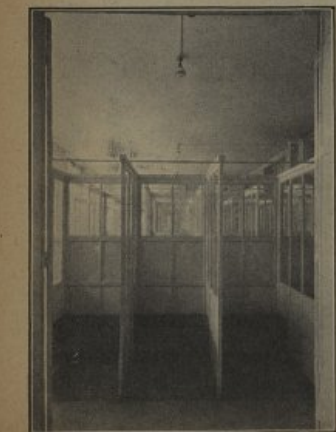
Dans les salles se trouvent des enregistreurs de température ainsi qu'un enregistreur du degré hygrométrique de l'air, qui permettent d'assurer le contrôle et de diriger la marche des appareils.

Le moteur électrique actionnant le ventilateur peut être commandé de chaque salle même par un interrupteur disposé dans une armoire. Deux lampes bleues en tension sur le courant indiquent au personnel que le moteur est en action.

Ajoutons enfin que les fenêtres, dont la poignée de crémone est retirée, sont constamment fermées et que l'accès de ces salles est obtenu par une porte pivotante à compartiments, de façon à réduire au minimum les entrées d'air froid extérieur et par suite toute modification au régime de la ventilation (1).

Il est superflu d'insister sur les avantages qu'un pareil système peut comporter. Son action bienfaisante s'est traduite, dans le service de M. Jules Renault, par un abaissement considérable du taux de la mortalité qui n'est plus actuellement que de 8 à 10 %. Ces résultats ont si favorablement impressionné M. Loucheur que celui-ci s'est promis de faire bénéficier d'installations semblables les établissements hospitaliers dont il envisage l'édification prochaine.

(1) Voir, pour plus amples détails, l'article du docteur Jules Renault : *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1915, t. XL, n° 3, p. 518.



La salle d'attente du service des consultations de médecine, avec ses box individuels

servés, le premier aux consultations externes, le deuxième aux salles de médecine générale et à la nourricerie, le troisième aux maladies contagieuses.

Dans le pavillon de la consultation tout le rez-de-chaussée est réservé à la médecine générale et aux spécialités, telles que otorhino-laryngologie et ophtalmologie. Dans la grande salle d'attente, les mères sont assises avec leurs enfants dans des box individuels vitrés d'où elles ne sortent que pour pénétrer successivement dans la salle de désinfection, la salle de pesée et de mensuration et la salle d'examen. Cette disposition réalise la mesure préventive la plus efficace en ce qui concerne la propagation des affections contagieuses, toujours à craindre dans une agglomération d'enfants.

Dans le pavillon de médecine générale, des salles sont réservées aux convalescents des deux sexes, aux enfants de 5 à 15 ans atteints de maladies aiguës, aux enfants de 15 mois à 5 ans, et aux nourrissons de moins de 18 mois (ces trois dernières sont munies de box individuels). Aux deux extrémités latérales de ce pavillon, se trouvent d'un côté la salle de radioscopie, de l'autre le laboratoire.

La nourricerie est annexée au service de médecine générale. Elle se compose d'une succession de chambres individuelles s'ouvrant sur une longue galerie, chambres claires, aérées, confortables où sont hospitalisées les nourrissons au sein avec leurs mères. Celles-ci peuvent prendre leur repas en commun dans une salle de réunion qui sert de salle à manger.

Le troisième pavillon est celui des contagieux. Il se compose d'une galerie longitudinale coupée en son milieu par un couloir perpendiculaire, l'ensemble formant un T renversé. Les deux branches latérales sont occupées par une succession de chambres s'ouvrant sur un côté de la galerie, chacune d'elles contenant deux lits séparés entre eux par une cloison vitrée. La branche du côté Est constitue le pavillon Bergeron, sorte de lazaret où sont placés les petits malades douteux et mis en observation. La branche Ouest est exclusivement réservée aux diphtériques : c'est le pavillon Sevère. Quant à la branche médiane, perpendiculaire aux deux précédentes, elle se compose d'un couloir sur lequel s'ouvrent de part et d'autre quatre chambres et qui aboutit à une salle de huit lits. C'est le pavillon Moizard, où sont compris les domaniaux respectifs des rougeoleux, coquelucheux et scarlatineux.

Tous ces locaux sont admirablement aménagés, pourvus des perfectionnements les plus modernes. La plupart d'entre eux, en particulier le pavillon des contagieux, la crèche et la salle des maladies aiguës, sont



La façade de l'annexe Grancher, de l'Hôpital Saint-Louis

L'ORDRE DES MÉDECINS

Le professeur Balbazard, président de la Confédération des syndicats médicaux, demande à l'Académie de médecine d'approuver le principe de l'Ordre des médecins

Celui-ci aura pour but de faire respecter dans le corps médical les règles déontologiques ; il englobera la totalité des médecins et sera pourvu de sanctions suffisantes

L'Ordre des médecins, dont la création est réclamée tant en dehors du monde médical que par un grand nombre de médecins, n'est pas à vrai dire une nouveauté. Sous l'ancien régime, les médecins étaient groupés, sous l'égide des Facultés de médecine, en corporations médicales, qui imposaient à leurs membres une discipline sévère. Certes, on peut regretter les abus de ces corporations, prétendant imposer à leurs membres des directives techniques, (on se souvient de la grande querelle de l'émétique) ; mais il n'en est pas moins vrai qu'elles surent maintenir à un niveau élevé les traditions d'honneur et de dignité parmi les médecins. La corporation était, d'ailleurs, pourvue de moyens d'action efficaces, puisque personne ne pouvait sans son autorisation exercer la médecine dans le ressort de la Faculté.

L'influence des corporations fut d'ailleurs telle que les règles déontologiques, qu'elles avaient édictées, subsistèrent après sa disparition et que c'est seulement à la fin du siècle dernier qu'on vit des médecins les méconnaître. Mais voilà que surgissent les lois sociales, grâce auxquelles un tiers s'interpose entre le malade et le médecin, qui s'immisce dans le traitement et prend à sa charge les honoraires du médecin ; immédiatement surgissent des abus et la médecine tend à perdre son caractère de profession libérale pour prendre le caractère de profession commerciale. Contre une telle évolution, il importe de réagir ; l'intérêt des malades exige que la médecine reste un apostolat, que l'on écarte tous les procédés qui auraient pour effet de diminuer la dignité du médecin et son dévouement ; par contre, la société a le devoir de veiller à ce que les médecins puissent honnêtement gagner leur vie et à ce que l'exercice de leur profession leur donne le moyen d'élever convenablement leurs enfants.

Les Syndicats médicaux ont entrepris la tâche de veiller à la situation économique des médecins et ont souvent obtenu d'heureux résultats ; leurs efforts n'ont pas été, au même degré, couronnés de succès, lorsque, par l'action de leurs conseils de famille, ils ont cherché à réfréner les abus de certains médecins. La loi de 1884 n'a pas donné, en effet, aux Syndicats de moyens efficaces pour contraindre leurs membres à l'observation des règles nécessaires ; de plus, elle n'a pas imposé aux médecins de faire partie du syndicat ; celui-ci n'a aucune prise sur les médecins qui font litière des traditions déontologiques et qui s'abstiennent ordinairement d'accepter sa juridiction ; envers ses membres mêmes, il n'a d'autres sanctions que le blâme ou l'exclusion.

Il apparaît donc nécessaire de compléter l'organisation médicale par la création d'un ordre des médecins, qui englobera tous les médecins et qui sera pourvu de sanctions suffisantes pour imposer à ceux qui auraient tendance à les méconnaître, les règles déontologiques, ces sanctions pouvant aller jus-

qu'à l'interdiction de l'exercice de la profession médicale. Après les études d'Averseng, de Clavelier, Gausse, Renon, Billaud, Verger, Lenglet, Duchesne, etc., on peut dire que la question n'est assez précisée pour qu'une réalisation immédiate soit possible. Nous avons la conviction que le ministre Loucheur saura prendre les initiatives nécessaires devant le Parlement pour aboutir rapidement et la présente communication a pour but de lui apporter l'approbation de l'Académie de médecine, gardienne des traditions d'honneur du Corps médical français. Nous exposerons donc les principes qui doivent présider à la création de l'Ordre des médecins et nous demanderons à l'Académie d'y mettre un vœu en faveur de cette création.

Nécessité de la création d'un ordre des médecins.

Nous avons dit plus haut que les Syndicats médicaux sont impuissants à réprimer et surtout à prévenir les abus qui compromettent la dignité de la profession médicale, en raison même de la loi qui a constitué ces syndicats. L'Ordre des médecins sera, au point de vue moral, l'amplification du Syndicat médical.

Mais, disent certains opposants à la création de l'Ordre, n'existe-t-il pas les tribunaux ordinaires, qui peuvent réprimer les délits commis par les médecins ? Il est évident, et nous en avons la preuve dans nombre de poursuites récentes, que les tribunaux correctionnels sont en état d'empêcher ou tout au moins de punir les escroqueries commises par les médecins, qu'ils peuvent également intervenir dans les faits de complicité d'exercice illégal de la médecine, lorsqu'un médecin couvre de son diplôme les agissements incorrigibles d'un infirmier, d'un masseur, qu'il contrevient aux dispositions légales interdisant l'octroi de ristournes aux bénéficiaires de lois sociales. Mais la loi n'est pas la totalité des incorrections auxquelles peuvent se livrer les médecins : les faits de charlatanisme, de réclamation incorrecte, de complicité, ne tombent pas sous le coup de la loi ; les réprimer, c'est agir préventivement à l'égard des faits plus graves dont pourraient avoir à connaître les tribunaux correctionnels.

C'est, en effet, par son action préventive que l'Ordre des médecins peut rendre les plus grands services, en refusant de laisser ouvrir une clinique indésirable, en interdisant à un médecin d'exercer sa profession en association avec un profane ou un charlatan, etc.

Conditions d'efficacité de l'ordre des médecins.

Pour avoir une action efficace sur la moralité du Corps médical, l'Ordre des médecins doit pouvoir imposer les règles déontologiques, qui président à l'exercice correct de la profession. Il doit donc disposer de sanctions sévères, depuis l'avertissement simple, jusqu'à l'interdiction d'exercer la profession définitivement ; avertissement, blâme avec ou non suspension d'exercice, interdiction temporaire ou permanente d'exercer certaines fonctions médicales (officielles ou dans les lois sociales), interdiction de tout exercice de la médecine, temporaire ou définitive, soit dans le département, soit dans toute la France.

Pour avoir l'efficacité voulue, le conseil de l'Ordre doit être composé de médecins désignés par leurs confrères du même département, de façon à constituer un conseil par département.

Pour posséder l'efficacité voulue, non seulement il se prononcera sur les plaintes qui lui sont adressées contre certains médecins, sur les conflits entre médecins qui lui sont soumis, mais il se saisira d'office des faits délictueux qu'il décevra. Le conseil de l'Ordre doit donc avoir les moyens d'action nécessaires pour dépister les infractions aux règles déontologiques.

Enfin les décisions du conseil de l'Ordre départemental pourraient être mal accueillies par l'opinion publique, si le médecin ne conservait la possibilité d'un recours devant une juridiction d'appel, en raison surtout de la gravité des sanctions, susceptibles d'enlever au médecin son seul moyen d'existence. Il est donc prévu un conseil régional, par ressort de Cour d'appel, dont les membres seront des médecins élus par leurs confrères du ressort et choisis parmi ceux qui ont déjà siégé trois ans dans un conseil départemental, et dont le président sera un conseiller à la Cour d'appel désigné par le Premier Président.

(Voir la suite page 6).

ZOMINE

A MON AVIS

Il y a vingt-cinq ans — c'est un privilège que de vieillir, car on parle de son passé par tranches de siècle — je créai au Quartier-Latin les « conférences controversées ». Ces conférences suscitèrent, dans la grande presse, une polémique acerbe. Pensez donc, on y voyait des laïques invétérés se prendre aux cheveux avec des prêtres, Gustave Téry, dans la *Petite République*, prétendait qu'on ne devait pas entamer de discussion avec ceux qui se donnent le dogme comme raison. Et vous trouverez un écho de ces polémiques et de ces controverses dans l'étape, de Paul Bourget.

Les controverses sont aujourd'hui à la mode. Elles font la fortune d'un imprésario plein de malice qui rassemble, plusieurs fois par semaine, autour des tréteaux qu'il dirige, une société bigarrée, désireuse d'assister aux volées de bois vert que des orateurs sans talent distribuent aux personnalités les plus en vogue.

Il est pénible de voir des médecins descendre dans cette arène pour s'y livrer en pâture à la curiosité des snobinettes et des foirens, quand ce n'est pas pour se faire un petit brin de publicité.

C'est ainsi que, cette semaine, le hasard m'ayant amené dans cette enceinte, je pus entendre le prospectus parlé d'un chirurgien spécialisé dans les besoins esthétiques. Il parla de rien et de lui-même. Il fut pauvre comme arguments, le plaidoyer de notre opérateur, mais il fut

riche comme visées personnelles. A l'entendre, c'est lui qui avait tout inventé et, s'il parlait de son maître, c'était pour que l'éclat de celui-ci lui donnât plus de lumière.

Nous ne sommes pas les adversaires de la chirurgie esthétique et nous l'avons dit ici-même avant tout autre. Nous l'avons dit il y a de nombreuses années en diffusant les travaux remarquables du docteur Bourguet qui fut le seul avant la guerre à effectuer les corrections plastiques dans lesquelles il est passé maître et dont ces messieurs de Paris taisent volontiers le nom parce qu'il n'est qu'un ancien prosecteur de Toulouse. Mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit.

Ce que nous critiquons, et vous, qui me lisez, serez certainement de mon avis, c'est cette parade publique faite par un médecin pour lui-même ou pour son œuvre. Ça, c'est un peu fort. C'est même trop fort et ça ne mérite aucune excuse.

On pourra me répondre que le bon apôtre se fait le défenseur de la chirurgie qu'il préconise. Mauvais plaidoyer, croyez-moi. Le prestige médical n'exige pas de telles exhibitions. Je pourrais même dire qu'il les condamne.

Maintenant, après tout, ce sont peut-être les mœurs nouvelles et à vouloir défendre les vieilles formules, on risque de paraître comme un homme attardé à louanger les vertus du passé.

J. CRINON.

CONFÉRENCES D'HYGIÈNE COLONIALE

Un enseignement d'hygiène coloniale, complémentaire du cours d'hygiène, sera donné sous la direction de M. le professeur Louis Tanon et de M. le médecin-inspecteur général Boyé, directeur adjoint du Service de Santé au Ministère des Colonies, avec la collaboration de MM. les docteurs Broquet, Cazanove, Montel, Marcel Léger, Noël Bernard, Belletier, Gauducheau et Jamot, du corps de santé coloniale.

Ce cours, qui comprendra dix conférences avec projections, aura lieu les lundi, mercredi et vendredi, à 17 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine, à partir du lundi 15 avril.

Sujet du cours : Prophylaxie des grandes endémies tropicales.

Association générale des Médecins de France

Election du Président général

L'élection du Président général de l'Association générale des Médecins de France aura lieu le dimanche 28 avril 1929.

Le président est élu tous les cinq ans par le suffrage direct de tous les membres de l'Association, convoqués à cet effet dans une séance spéciale qui a lieu, le même jour, au siège de chacune des sociétés locales.

L'élection a lieu par bulletin secret à la majorité relative des suffrages exprimés.

Les membres dans l'impossibilité de prendre part au vote en venant en personne, peuvent voter par correspondance.

Examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime

Le prochain examen aura lieu à Paris en juin. En vue de préparer les candidats à cet examen, un enseignement spécial sera donné au laboratoire d'hygiène, sous la direction du professeur Tanon, professeur d'hygiène, avec la collaboration des docteurs Cambessédès, Clerc, Joannon, Navarre, Neveu, Thierry et Villejean.

Le cours durera du 6 au 15 mai. Il comprendra des cours et démonstrations pratiques qui auront lieu chaque jour, de 16 heures à 18 heures, et une visite à une station de désinfection.

Seront admis les docteurs en médecine et les étudiants à scolarité terminée, français et du sexe masculin.

Les inscriptions sont reçues les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures (guichet n° 4).

Le droit à verser est de 150 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire d'hygiène.

La Digitaline Naturelle agit plus sûrement que toutes les autres préparations de digitale

24^e Réunion de l'Association des Anatomistes

Les 25, 26 et 27 mars dernier s'est tenue à Bordeaux, sous la présidence du professeur Georges Dubreuil, la 24^e réunion de l'Association des Anatomistes. A laquelle s'était jointe cette année une délégation officielle de l'« Anatomical Society of Great Britain and Ireland ».

Fondée en 1889 par les professeurs Nicolas, de Paris, et Laguesse, de Lille, l'Association des Anatomistes est devenue une puissante société scientifique internationale, qui tient son congrès annuel dans l'une des plus importantes villes universitaires d'Europe. A chacune de ces réunions sont exposées et discutées toutes les questions nouvelles intéressant la science anatomique et ses nombreuses branches : histologie, cytologie, embryologie, etc.

Le Congrès de Bordeaux, succédant aux Congrès de Turin (1925), Londres (1926), Prague (1928), n'eut pas moins de succès que ses prédécesseurs. Préparé de longue date par l'actif comité local composé des professeurs Dubreuil (président), Sabrazès, Villenon et Chaine (vice-présidents), le Congrès de 1929 a réuni au sein de l'Université bordelaise une très grande partie des anatomistes européens. En effet, en dehors de la délégation officielle de Grande-Bretagne, comprenant notamment les professeurs Smith Barclay, de Londres ; Appleton, de Cambridge ; Brash, West, de Cardiff ; Ellia Henderson, de Liverpool, on a pu noter parmi les personnalités étrangères les plus marquantes les professeurs Brachet, Dustin, Gerard, de Bruxelles, Duesberg et de Winter, de Liège ; Bujard, de Genève ; Ludwig, Corvigny, de Bâle ; Da Costa, de Lisbonne ; Pires de Lima, de Porto ; Becari, de Florence ; Lesi et Terzi, de Turin ; Loth, de Varsovie ; Koslich, de Belgrade. Quant aux anatomistes et anatomo-pathologistes français, ils étaient largement représentés, notamment par les professeurs : G. Dubreuil, Sabrazès, Villenon et Chaine, de Bordeaux ; Rouvière, Champy, Winter, de Paris ; Poirard, de Lyon ; Debeyre, de Lille ; Vallois, de Toulouse ; Collin, Lucien, de Nancy ; Bellocq et Berger, de Strasbourg.

Pendant les 3 jours que dura cette importante manifestation scientifique, la plus grande activité ne cessa de régner : alors que les matinées étaient consacrées aux communications orales, les après-midi furent réservés aux démonstrations se rapportant aux communications exposées le matin. La place nous manque ici pour énumérer les savants travaux présentés au cours de ces trois journées : on en trouvera ailleurs les titres et des analyses détaillées. Il nous suffira de dire que toutes les séances furent suivies par les congressistes avec beaucoup de zèle et d'activité.

D'ailleurs, comme dans tout congrès qui se respecte, en dehors des heures de travail, d'agréables délassements avaient été prévus pour les hôtes de l'Université bordelaise. En dehors de la réunion amicale que le Comité local avait organisée le dimanche précédant l'ouverture du Congrès, chaque soirée fut occupée par la série des banquets et brillantes réceptions que la municipalité, le haut-commerce et l'Université avaient prévus pour leurs hôtes.

En fin de Congrès, plusieurs excursions furent organisées et favorisées par une température idéale.

Certains parcoururent les riches vignobles bordelais de la région de Sauternes, dont ils purent apprécier quelques produits fameux. D'autres, tentés par les pins et la brise marine, se dirigèrent vers Arcachon, dont ils visitèrent avec intérêt la « Station Biologique ».

Ainsi se termina la XXIV^e réunion de l'Association des Anatomistes, qui, par le nombre et la notoriété des congressistes qu'elle a réunis et par l'importance des sujets traités, fut particulièrement remarquable. Pour 1929, il a été décidé à l'unanimité que la prochaine réunion aurait lieu à Amsterdam sous la forme d'un congrès fédératif des Associations des Anatomistes du monde entier.

ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie médicale et médecine expérimentale et de clinique médicale de l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, s'ouvrira le lundi 14 octobre 1929, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Un enseignement d'hygiène coloniale, complémentaire du cours d'hygiène, sera donné sous la direction de M. le professeur Louis Tanon et de M. le médecin-inspecteur général Boyé, directeur adjoint du service de santé au ministère des Colonies, avec la collaboration de MM. les docteurs Broquet, Cazanove, Montel, Marcel Léger, Noël Bernard, Belletier, Gauducheau et Jamot, du Corps de santé coloniale.

Ce cours, qui comprendra dix conférences avec projections, aura lieu les lundi, mercredi et vendredi, à 17 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, à partir du lundi 15 avril.

Sujet du cours : Prophylaxie des grandes endémies tropicales.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines

Tél. cent. 48-21 - 82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale, a adressé à l'Académie :

Une demande formée par la commune d'Aulus (Ariège), en vue d'obtenir son classement comme station hydrominérale et climatique.

M. le professeur Carlos Monge, de la Faculté de médecine de l'Université de Lima, fera une conférence en français, le samedi 27 avril 1929, à 17 heures, au Petit amphithéâtre, sur le sujet suivant : « L'érythémie des altitudes ».

Cette conférence sera accompagnée de projections.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc, confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Le professeur Frölich (d'Oslo) a été élu président de l'Union internationale contre la tuberculose et présidera la VII^e Conférence de l'Union internationale qui se réunira à Oslo en septembre 1930.

Nous avons reçu, à la suite de la publication de l'article du docteur Dartigues, sur la chirurgie esthétique un grand nombre de lettres nous demandant où il serait possible de se procurer l'intégralité du rapport de notre sympathique confrère. Ce rapport a été publié par la *Vie Médicale* qui se fera un plaisir d'adresser à tous les médecins qui lui en feront la demande. Nous rappelons que l'adresse de la *Vie Médicale* est : 44, rue de Lisbonne.

ZOMINE



La réunion de la Société des Anatomistes qui s'est tenue à Bordeaux

(Cliché Panajon)

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. le Prof. Marfan et M^{re} Doltfus-Odier montrent l'avantage de l'ergostérol irradié, dans le traitement du rachitisme.

Les auteurs ont traité un assez grand nombre de rachitiques par l'ergostérol irradié. Ils l'administrent à la dose de 3 à 5 milligrammes par jour ; ils prescrivent des cures de 20 jours, séparées par des repos de 15 jours ; il font faire, en général, 3 cures.

Le premier et le plus important des effets de ce remède est la recalcification de l'extrémité diaphysaire des os longs, des noyaux d'ossification épiphysaires et des os de fractures rachitiques quand il en existe. Cette reminéralisation est évidente au bout de 20 jours ; elle est parfois complète après la deuxième cure ; elle l'est le plus souvent après la troisième. Le remodelage de l'os atteint commence pendant la seconde cure ; l'agrandissement de l'extrémité diaphysaire diminue, sa limite, devient opaque et presque rectiligne ; les points qui la terminent disparaissent.

Le craniotabes et les autres altérations rachitiques du crâne se modifient aussi, mais moins vite que celles des membres.

Sur les symptômes concomitants des altérations osseuses, sur l'hypotonie musculaire, sur le gros ventre flasque, sur l'anémie, sur l'intumescence des organes lymphoïdes, l'action de l'ergostérol irradié est inconstante, incomplète ou inappréciable. Cependant la nutrition générale est souvent améliorée ; le poids augmente et l'irritabilité nerveuse diminue.

Dans les cas où la tétanie coïncide avec le rachitisme, on peut constater que l'ergostérol a sur elle une action remarquable : après une huitaine de jours, les symptômes spasmodiques et le phénomène de Trouseau disparaissent, le signe du tétanos disparaît au bout de 20 jours ; mais celui-ci peut repaître après cessation du traitement.

Toutefois, dans un petit nombre de cas, le rachitisme n'a pas paru modifié par l'ergostérol irradié, sans qu'on puisse l'imputer à la mauvaise qualité du médicament, ni, comme on l'a soutenu, à ce que son action a été entravée par la grippe ou une affection fébrile concomitante.

A quelques différences près, l'action de l'ergostérol irradié est analogue à celle de l'application directe des rayons ultra-violet. Si l'ergostérol paraît calcifier plus vite, les rayons ultra-violet modifient plus rapidement et plus complètement la forme de l'os ; l'action cutrophiqne générale de celui-ci est plus évidente. Mais l'ergostérol a l'avantage d'être d'un emploi plus facile et moins coûteux.

Avis de vacance d'un emploi d'agréé de la Faculté de médecine de Montpellier

L'emploi d'agréé de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier ci-dessous désigné est déclaré vacant :

Chirurgie. 1
Un délai de vingt jours, à dater de la présente insertion au « Journal Officiel », est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène

Un concours sur titres aura lieu à Paris, au ministère du travail et de l'hygiène, pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène dans Seine-et-Oise.
La date de ce concours sera fixée ultérieurement et notifiée aux intéressés.

Ce médicament est donc une acquisition précieuse et doit prendre une place de premier plan dans le traitement du rachitisme. Cependant, plus encore que celle des rayons ultra-violet, son action ne paraît pas s'exercer sur la cause même du rachitisme, mais sur le processus par lequel cette cause détermine les lésions des os.

L'action de l'ergostérol sur le développement du bassin, chez la femme.

A la suite de la communication du professeur Marfan, le professeur Pinard posa la question de savoir si le traitement par l'ergostérol pourrait avoir une influence sur le développement du bassin chez les petites filles rachitiques. M. Marfan répondit que pour avoir une certitude à cet égard, il faudrait avoir une connaissance plus précise de l'action du rachitisme sur les os du bassin. Au surplus, ajouta-t-il, le recul du temps pourra seul apporter des éléments d'appréciation plus certains.

Le D^r Paul Le Noir apporte quelques remarques, sur la fréquence relative et les localisations des ulcères gastroduodénaux, chez l'homme et chez la femme.

L'ulcère de l'estomac était autrefois considéré comme beaucoup plus fréquent chez la femme que chez l'homme. Les statistiques récentes indiquent une proportion inverse. Quelles sont les raisons qui peuvent expliquer cette divergence ? Défécité des statistiques anciennes, augmentation de la fréquence de l'ulcère chez l'homme pourraient être invoquées. Il semble qu'il faille plutôt incriminer les causes de gastrite plus communes chez l'homme que chez la femme aujourd'hui qu'autrefois. L'abus du tabac, l'exagération du régime carné, la fréquence plus grande des infections dentaires, tandis que chez la femme les modifications apportées aux vêtements et en particulier au corset tendaient à rendre l'ulcère moins fréquent chez elle. Quant aux causes de localisations différentes chez l'homme et chez la femme, elles peuvent se trouver dans les conditions anatomiques et physiologiques non identiques dans les deux sexes. Par elles, peuvent s'expliquer la prédominance chez la femme de l'ulcère de la petite courbure par rapport à l'ulcère juxta-pylorique et surtout duodénal.

Les candidats à ce poste devront être Français, âgés de trente ans au moins et de cinquante ans au plus, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme de l'Etat).

Leur demande, rédigée sur timbre, devra être adressée à la préfecture de Seine-et-Oise, 1^{re} division, au plus tard le 1^{er} mai 1929 et accompagnée des pièces suivantes :

- 1^o Bulletin de naissance ;
 - 2^o Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
 - 3^o Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
 - 4^o Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;
 - 5^o Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de services ;
 - 6^o Un exposé des titres, travaux et services ;
 - 7^o Un exemplaire de ses principales publications ;
 - 8^o L'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle et de se consacrer exclusivement à ses fonctions.
- Le traitement de début de l'inspecteur départemental d'hygiène de Seine-et-Oise est fixé à 36.000 francs, auquel s'ajouteront, s'il y a lieu, les indemnités.

nées de charges de famille allouées par le département à ses fonctionnaires. Ce traitement est susceptible d'augmentations successives, jusqu'à la limite d'un maximum de 50.000 francs, par échelons de classe, qui seront déterminés ultérieurement.

Le registre portant inscription des candidats sera clos le 1^{er} mai 1929, dernier délai.

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostérol et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

VINS DE CHAMPAGNE

Edmond BARTHET — EPERNAY

(Grands premiers crus champenois (première zone délimitée) Qualité remarquable)

Carte bleue, la bouteille.....	18 »	CONDITIONS D'ENVOI
Carte blanche, la bouteille.....	20 »	Rendus franco d'emballage en gare d'Épernay, par caisses de 12, 15, 20 ou 25
Grand vin, (cuvée extra), la bout ^{re}	24 »	bout (2 fr en plus par 2 demi-bout ^{re}). Par
Livré sec, demi-sec, ou doux, au choix.		moins de 12 bouteilles (caisses de 6), supplé-
QUALITÉS ASSORTIES OU NON		ment d'emballage de 0.50 par bouteille.

Adresser les commandes à M. Georges BARTHET, 1, rue de Phalsbourg, PARIS (XVII^e)

Hormone dilatatrice des Artères :

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines
aiguës et chroniques
à tous leurs stades

les Bougies **Réthragine**
(Organe d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)
les Crayons **Leucagine**
(Organe d'Argent, Bromure de Radium
à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules **Leucagine**
(Organe d'Argent, Tannin, Acide urique
Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandes pharmacies

Laboratoires L.-G. TORAUDE
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,50
par 24 heures

ATOPHAN-CRUET

Atophanyl-Cruet
Icterosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampones à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour, Enfants 3 en 1, à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 en 1, à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LA SANTHÉOSE

Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHÉOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV)

Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 4 avril 1929, ont été nommés :

Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France

M. le professeur Nattan-Larrier, auditeur en remplacement de M. le professeur Fernand Vidal, décédé.

Auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France

M. le docteur Louis Vaillant, inspecteur départemental des services d'hygiène du Pas-de-Calais, en remplacement de M. le docteur Ott, nommé membre dudit conseil.

Avis de vacance de directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Bois-Colombes (Seine).

Le traitement alloué est fixé à 30.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6 bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

PETITES NOUVELLES

Ecole de médecine d'Amiens :

M. le docteur Vassel, chef de clinique médicale, est chargé du cours de physique biologique jusqu'à la fin de l'année scolaire.

M. le docteur Leygue, chef des travaux de physiologie, est chargé des fonctions de chef des travaux d'histologie.

M. Barre, chef des travaux de physique (P. C. N.), est chargé des fonctions de chef des travaux de physique biologique.

A la suite de la communication du professeur Balthazard sur le code des médecins que nous publions en tête de ce numéro, l'Académie a nommé dans sa dernière séance une commission destinée à poursuivre l'étude de ce problème. Ont été désignés pour en faire partie : MM. Balthazard, Roger, Syreley, Legendre, Pinard, Chauffard, Delbet, Gosset, Weiss et Brouardel.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 17634

SIROP DE SIRTAL

Triéthyl Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & Co, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

UROMIL

Éther Phényl Cinchonique — PIPÉRAZINE
HEXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime Heudebert
doit comporter l'emploi des produits

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Lobbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

**Les Biscottes, le Pain Grillé,
Les Longuets ou les Gressins Heudebert**

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

**Migraines — Névralgies — Douleurs nerveuses
Règles douloureuses**

algocratine

E. LANCOSME

71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

Solution COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe par jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

**Granules
TROIS CACHETS**

Phosphore de Zinc pur
à 4 millig. (1/12 millig phosphore actif)

4 à 6 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES

NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

RHINO-CAPSULES

LENIFORME

Huile Antiseptique non irritante

dosée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques
pour auto-injections nasales

CORYZA - SINUSITES

Rhinites - Laryngites - Trachéites

ÉCHANTILLON : 26, RUE PETITRELL, PARIS (9)

L'Ordre des Médecins

(Suite et fin de la page 2)

La juridiction d'Appel est constituée différemment de celle qui concerne l'Ordre des avocats et qui est simplement la première chambre de la Cour d'appel ; mais les avocats sont des magistrats éventuels, appelés à compléter les tribunaux et les Cours dans certaines circonstances, et il est juste qu'ils relèvent de magistrats. Au contraire, les questions médicales, purement professionnelles, doivent être jugées même en appel par des médecins, la présence d'un magistrat suffisant pour assurer l'observation des formes juridiques.

Le code de déontologie. — Une juridiction, quelle qu'elle soit, et en particulier l'Ordre des médecins, ne peut juger que d'après un code qui énumère les infractions susceptibles d'être retenues. Il est donc indispensable d'établir un code de déontologie.

Or, l'on est d'accord dans les milieux médicaux pour admettre un code de déontologie qui, établi depuis longtemps par Lereboullet, par Legendre, n'a subi depuis que des modifications de second plan.

Le code précise tout d'abord les devoirs généraux du médecin, qui doit être « l'honnête homme par excellence » (1), qui ne doit en aucun cas aliéner son indépendance, qui doit éviter tout ce qui prend les allures du charlatanisme ; publicité dans les journaux non médicaux, distribution de brochures, attestations en faveur des remèdes secrets, usurpation de titres, etc... Le médecin doit s'interdire tout acte de compérage, remise de gratifications à des pharmaciens, sages-femmes, infirmières, etc... acceptation de remises de la part des mêmes personnes.

On indique ensuite les devoirs des médecins envers leurs clients : interdiction des opérations inutiles, nombre des visites proportionné à la gravité du cas ou au désir exprimé par les familles, respect des convictions des malades et du secret professionnel, d'une façon plus étroite encore que ne le prescrit l'article 378 du code pénal.

Dans les rapports du médecin avec les collectivités, le code établit l'incompatibilité entre les fonctions de médecin traitant et de médecin contrôleur.

Enfin le code considère comme une infraction susceptible de sanction le manque de déférence du médecin envers ses confrères, les critiques à leur égard formulées devant les malades ou les personnes de leur entourage, les actes de concurrence déloyale. Il précise les règles de la consultation et codifie la dichotomie, étant que le médecin traitant doit percevoir une fraction du prix de l'intervention, proportionnelle à l'importance de la responsabilité qu'il a assumée, et qui ne doit pas dépasser vingt-cinq pour cent.

Enfin, bien qu'il soit plus difficile d'appliquer des sanctions pour ces faits, le code de déontologie a réglé les rapports des médecins avec les syndicats et a énuméré les droits et les devoirs des syndicats, tant dans les rapports intersyndicaux que dans les rapports des syndicats avec la Confédération générale des syndicats médicaux français.

Il convient d'ailleurs de faire remarquer que le code de déontologie, qui sera adopté, n'aura rien d'obligatoire. Les conditions d'exer-

cice de la médecine sont constamment modifiées dans la période que nous parcourons ; des dispositions nouvelles doivent, par suite, être adoptées au fur et à mesure de ces modifications. On peut d'ailleurs admettre que le code tiennne compte des usages régionaux et locaux dans la qualification des infractions.

Conclusions. — D'après le projet qu'il convient de soumettre au Parlement, nul ne pourrait exercer la médecine en France s'il ne figurait pas sur le tableau de l'Ordre des médecins de son département. Il serait constitué dans chaque département un conseil de l'Ordre, dont les membres seraient élus pour six ans par leurs pairs, parmi les médecins exerçant la médecine depuis plus de cinq ans et ayant au moins 35 ans d'âge.

Chaque conseil départemental, composé de 7 à 25 membres, suivant le nombre des médecins du département, est présidé par un docteur régent ; il désigne chaque année les juges d'une ou plusieurs chambres disciplinaires, au nombre de cinq par chambre, président compris.

Les médecins qui seraient l'objet d'une sanction auraient la possibilité d'interjeter appel devant un conseil régional, comprenant le ressort d'une Cour d'appel, constitué par quatre médecins, élus par leurs pairs parmi les membres des conseils départementaux ayant plus de trois ans de fonctions, et présidé par un conseiller à la Cour d'appel.

La Cour de cassation connaîtrait des vices de forme.

Fait. — A la suite de cet exposé, il n'entre pas dans notre intention de demander à l'Académie d'approuver les détails de l'organisation de l'Ordre des médecins. Il nous suffirait d'obtenir d'elle une approbation de principe, qui permettrait, sans aucun doute, de réaliser promptement une institution dont le besoin se fait sentir d'une façon urgente, si l'on ne veut pas voir poursuivre dans l'esprit du public une campagne de déconsidération du Corps médical, que l'honnêteté de l'immense majorité de nos confrères rend profondément injuste.

Nous proposons donc à notre compagnie d'adopter le vœu suivant :

« L'Académie de médecine, émue des récents scandales médicaux, qui tendraient à déconsidérer le Corps médical français, qui dans son immense majorité respecte pourtant les traditions de dignité professionnelle dont elle a toujours été la fidèle gardienne :

Estime qu'il importe de réprimer, et mieux encore de prévenir les défaillances individuelles par la création d'un Ordre des médecins, dont les conseils seraient pourvus de sanctions efficaces allant jusqu'à l'interdiction de l'exercice de la médecine sur le territoire français ;

« Demande au Gouvernement de soumettre aussi rapidement que possible au vote du Parlement la création de l'Ordre des médecins, chargé de faire respecter le code de déontologie et de conserver à la profession médicale le caractère de profession libérale, indispensable dans l'intérêt même des malades. »

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S'-Denis, PARIS (Xe)

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Valenciennes - PARIS (6^{me})

GOUTTE - RHUMATISMES - NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

[GUERSANT

dans TUBERCULOSES

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violetes
(vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

LUCHON

**CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE**
(Prof. LANDOUZY)
629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la **GORGE** (humages naturels)
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**

STATION D'ENFANTS
Salon du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE FERRIÈRE DE LOCHON
Luchon (Haute-Garonne)
Dr MOLINERY, Directeur technique

estomac

**sel de
hunt**

Laboratoire Alphonse Brunet, 16, rue de Brouillart, Paris

La semaine odontologique vient de se dérouler
avec un grand succès au Grand Palais

Le 39^e congrès dentaire organisé par l'Association générale syndicale des dentistes de France et le Syndicat des chirurgiens-dentistes de France, s'est tenu cette semaine dans l'imposant décor du Grand Palais. Son succès a notablement dépassé celui des précédents congrès et pendant toute la semaine un nombreux public n'a cessé d'affluer rue Jean-Goujon, soit pour visiter la très intéressante exposition d'outillage odontologique, soit pour assister aux nombreuses réunions et conférences organisées par le comité.

En inaugurant officiellement le congrès, l'exposition, M. Bonnefous, ministre du Commerce, rendit hommage au dévouement et à l'activité des organisateurs de cette semaine odontologique qui en ont fait véritablement la plus belle manifestation dentaire nationale. Et en effet par la multiplicité et la variété des sujets scientifiques qu'on y traite, par les questions d'intérêt professionnel qu'on y discute, par la remarquable exposition où les fournisseurs se font un véritable orgueil de rivaliser de goût et de zèle, enfin par le nombre de praticiens qui de tous les coins de France et de tous les pays du monde viennent y collaborer ou y assister, ce congrès prend chaque année une importance grandissante, dont l'avenir de l'art dentaire ne pourra que bénéficier.

La plupart des séances de ce congrès ont été consacrées à des discussions ou à des conférences traitant de certains points particuliers de technique odontologique ou se rapportant même à des problèmes généraux d'ordre professionnel. Nous reviendrons plus en détail sur ces différents travaux. Signalons dès maintenant les conférences du docteur Graculand, sur le cancer expérimental ; du docteur Rolland, sur les médicaments hémostatiques ; du professeur Seblan, sur le cancer de la langue et l'odontologie ; du docteur Guérin, sur l'ordre des médecins ; de M. Portier, député, sur les assurances sociales ; du docteur Portner, sur les rapports de la cardiologie avec l'art dentaire, etc.

Quelques attractions vinrent agrémenter cette semaine laborieuse, en particulier une soirée artistique organisée au théâtre Albert 1^{er}, par la section dentaire de l'Association générale des étudiants, et une représentation théâtrale donnée au théâtre Comédia, par les soins du Club dentaire et où fut évoquée dans une spirituelle revue l'histoire de l'art dentaire à travers les âges.

NOUVELLE BRÈVE

Il vient d'être décrété que les préparateurs titulaires des facultés de pharmacie prennent le nom d'assistant.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

Candidatures à l'Académie

MM. Lœper et Armand-Delille ont adressé à l'Académie leurs lettres de candidature : le premier à la place vacante dans la première section (Médecine), le second à celle devenue vacante dans la troisième section (Hygiène).

**CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE**

Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

**AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF**

Laboratoires du Dr E. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies
B. C. Seine 745

De journal est indépendant.
Il n'appartient à aucun clan.
Il n'est l'organe d'aucune firme.
Ces qualités sont tellement rares
qu'elles doivent vous suffire pour
estimer l'INFORMATEUR MEDICAL.

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
Dr M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Piliules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

1913 GAND : MED. 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

IODOLEÏNE SCHAFFNER

DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

HUILE DE
FOIE DE
MORUE IODO
SACCHARNÉE



Échantillon. Écr. Dr BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

Office central des Œuvres médicales

L'initiative en est due au docteur Noir. Son but ? Établir une entente entre toutes les sociétés professionnelles qui, dans les cas et aux titres les plus divers, viennent en aide aux médecins et aux familles médicales dont la situation leur est signalée comme le signe d'intérêt. Or ces œuvres, trop fréquemment, ne se connaissent qu'imparfaitement entre elles et, l'œuvre encore plus fautive, elles sont bien souvent ignorées de ceux mêmes qui auraient tant besoin d'y recourir.

Cette liaison qui s'imposait devra toutefois, dans l'esprit des fondateurs, respecter strictement chez toutes les sociétés, adhérentes une autonomie aussi justement revendiquée par leurs dirigeants qu'indispensable à leur libre fonctionnement.

Pour réaliser le contact entre toutes les associations, sociétés, etc., susceptibles d'être intéressées par l'initiative du docteur Noir, les bureaux de l'association générale des médecins de France ont été mis, cet hiver, à la disposition des représentants de ces groupements convoqués (un recensement en a déjà relevé plus de 25) vœux bien envoyés à cet effet.

Les délégués présents à cette réunion de la rue de Surène ont constitué pour l'Office Central des Œuvres médicales un premier comité composé des confrères dont suivent les noms :

Docteur Paul Barlier, docteur Cottard, M^{re} le docteur Montlaur, docteur Noir, docteur Thiéry, avec comme secrétaire, le docteur Jules Bongrand, trésorier général de l'A. G.

Des maintenant, le secrétaire du nouvel Office se tient à la disposition des sociétés d'entraide médicale adhérentes (ou non) pour recevoir d'elles, 5, rue de Surène, celles des demandes de secours et d'assistance confraternelles auxquelles elles n'auraient pu elles-mêmes donner satisfaction.

Ces demandes, classées par dossiers strictement confidentiels, serviront à constituer par la suite un fichier conçu dans le même esprit que celui si heureusement établi en 1930 par l'Office des Œuvres de Bienfaisance. Enregistrées ainsi d'urgence, ces demandes recevront sans retard du secrétaire général une réponse permettant de diriger les médecins ou leurs familles d'une situation précaire vers celle des œuvres adhérentes qui se trouvera plus particulièrement indiquée pour leur venir en aide. Cette centralisation des demandes évitera aux causes de secours les doubles emplois, ménageant ainsi des ressources si difficiles à réunir, si précieuses à sauvegarder !

En contre-partie, le secrétaire de l'Office demande instamment à la complaisance confraternelle des sociétés ayant (ou non) déjà adhéré de lui faire connaître les situations médicales, les occupations para-médicales, etc., dont l'avis parvient à leurs bureaux : ceci à l'intention tant des médecins dans l'embarras que de ces familles confraternelles dont les annonces de nos journaux professionnels révèlent trop souvent, hélas, la gêne douloureuse.

Au nom de l'Office, le secrétaire général remercie grandement par avance les sociétés de solidarité professionnelle pour ces précieuses communications dont il établira, jour par jour, la liste détaillée et précise. L'intérêt avec lequel elles seront reçues, 5, rue de Surène, n'a d'égale que celui qu'elles présenteront pour tant de médecins, de veuves, d'orphelins appelés à en bénéficier.

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE

NEUTRALISATION des TOXINES

AMÉLIORATION RAPIDE des ACIDITÉS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gélules pour Adultes, 2 à 6 par jour.

Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillères par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Éch. méd. gratuit. - AUBRIOT, 66, Bd Ornano, PARIS

MALADIES du FOIE

MALARIA - FIÈVRES des PAYS CHAUDS - ICTÈRE

Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. - Coliques hépatiques.

Congestion et Hypertrophie du Foie.

DOSE : 4 à 8 par jour.

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU

UTILISABLE PAR L'ORGANISME.

Thèse de Doctorat - 1923.

en Pharmacie - 1923.

(AZOTEMIES)

DYSPEPSIES. NEURASTHÉNIES. INSUFFISANCES HÉPATIQUES. (AZOTEMIES). ASTHÉNIES. MINÉRALISATION. SCLÉROSES-LITHIASES.

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillères à soupe par jour, chaque cuillère dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours du repas.

DROUET & PLET - Rouen - Banlieue Ouest de Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

Informations Diverses

M. le professeur Carlos Monge, de la Faculté de Médecine de l'Université de Lima, fera une conférence en français, le samedi 27 avril 1929, à 17 heures, au Petit Amphithéâtre, sur le sujet suivant : « L'Erythème des altitudes ». Cette conférence sera accompagnée de projections.

Le professeur Quix (d'Utrecht) a fait le 11 avril à l'Amphithéâtre de la Clinique d'Oto-Rhino-Laryngologie de l'Hôpital Lariboisière, une conférence sur : « Les altérations histologiques dans le labyrinthe des sourds-muets de naissance ».

Le docteur P. Sainton commencera ses leçons cliniques, le lundi 15 avril, à 11 heures, et les continuera tous les lundis à la même heure (Amphithéâtre Dupuytren). Les leçons seront consacrées exclusivement au Goitre Exophtalmique.

Présentations de malades et projections.

Du 17 juin au 13 juillet 1929, aura lieu à l'Amphithéâtre de la Clinique Médicale de l'Hôpital Saint-Antoine, un cours de perfectionnement sur les « Renseignements pratiques fournis par les Méthodes usuelles de Laboratoire ».

Le cours comportera une leçon théorique, dans laquelle on cherchera à indiquer la valeur de la méthode dont il sera traité et à préciser sa technique la meilleure, suivie, au laboratoire, de démonstrations pratiques et de manipulations.

Le cours aura lieu tous les jours (samedi excepté), à 9 heures 30, à l'Amphithéâtre de la clinique.

L'Académie de Montpellier (section médecine) a attribué une somme de 1.000 francs sur le prix M. Jaumes, à MM. Charbonnel et Massé, pour leur travail sur « Les résultats comparés des méthodes externes et de l'ostéosynthèse dans le traitement des fractures de jambes ».

Un concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Nantes sera ouvert le lundi 17 juin 1929, à l'Hôtel-Dieu de Nantes.

Un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes sera ouvert le lundi 24 juin 1929 à l'Hôtel-Dieu de Nantes.

Voies Urinaires
CAPSULES
RAQUIN
COCAHIVATE
DE SOUDE
6 à 12 par jour

La Société des Huileries du Congo belge demande pour ses services d'Afrique un médecin ayant quelques pratiques de chirurgie et si possible possédant un diplôme de médecine tropicale.

S'adresser 150, rue Royale, Bruxelles (Belgique).

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal.

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime

en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1875, l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en France en pochettes d'origine avec la marque en croix BAYER. Évitez celle présentée ici.



Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris).

Renseignements : Gépharma, 47 bis, Avenue Hauch, Paris.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et académiques à l'Académie de Médecine
(séances des 5 juin et 12 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT ROSEBÉ SECON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN.

DÉPÔT : LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVienne, 8, PARIS

échantillon médical sur demande

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Géno-Arsénio-
Mémato-Thérapie
Organique

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

ELIXIR : Adultes 2 à 3 cuillères à café

GRANULÉ : Enfants 1/2 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, 91151 DENIS (Seine)

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9)

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN 25 fr.
ÉTRANGER, UN AN 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 268. — 24 AVRIL 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 63-91

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Le Congrès international des femmes Médecins



Les photographies ci-dessus ont été faites par l'« Informateur Médical », pendant la séance d'inauguration du Congrès international des femmes médecins. Celle de gauche représente le bureau de l'Association française des femmes médecins. — Dans celle du milieu, on remarque, dans un groupe de congressistes, M^{me} Vanderwelde, femme de l'ancien Ministre de Belgique, qui assume, dans son pays, la charge de médecin des prisons (à l'extrême droite). — A droite, les trois présidentes successives de l'Association internationale des femmes médecins : Lady Barrett (Angleterre), au centre, ayant à sa gauche, Miss Lovejoy (Etats-Unis), et à sa droite M^{me} Thuillier-Landry, présidente actuelle.

Qu'on pouvait encore douter, en dépit de toutes les statistiques, de la place importante que le féminisme occupe aujourd'hui dans la profession médicale, il suffirait, pour être tout à fait convaincu, d'assister, la semaine dernière, aux séances de ce congrès international des femmes médecins. Avouons que nous y étions allés, pour notre part, avec un certain scepticisme, ne voyant pas trop bien ce qui pourrait sortir de ces sortes d'assises où l'éloquence féminine allait, plusieurs jours durant, se donner libre cours ! Dans la nombreuse assistance qui emplissait, lors de la séance d'inauguration, les vastes locaux de l'Institut de coopération intellectuelle, nous ne pouvions nous résoudre à voir autre chose qu'une simple assemblée de femmes, dont nous étions prêts à suivre les travaux avec une indulgente résignation. Mais notre état d'esprit ne devait pas tarder à se modifier : et il ne fallut pour cela que les paroles pleines de sève énergique et de solide bon sens par lesquelles Mme Thuillier-Landry exposa les raisons d'être de ce congrès dont elle a été la principale animatrice. « La science médicale est la même pour tous... Mais le médecin est appelé à s'occuper de bien autre chose que de science pure : les problèmes de la vie et de la santé avec leurs aspects familiaux, sociaux et moraux peuvent être envisagés sous des angles différents. Quand il s'agit de propagande éducative auprès des adolescents et des femmes, de mesures prophylactiques à prendre dans les familles,

quand s'élaborent et se discutent des règlements ou des lois qui retentissent sur les conditions de la vie et du travail (protection de la maternité, organisation des assurances sociales, réglementation du travail des adolescents et des femmes, etc.), la femme peut avoir son mot à dire. Son rôle de mère, ses fonctions séculaires d'éducatrice, les nuances particulières de sa sensibilité peuvent lui donner très légitimement une vue particulière de ces problèmes... ».

Rien ne saurait contredire un tel jugement qui peut en partie expliquer la rapide évolution du féminisme médical et qui justifie dans une large mesure la création, dans tous les pays du monde, de ces groupements de femmes médecins dont l'activité peut être particulièrement féconde sur le terrain de l'hygiène sociale. Car nul ne saurait aujourd'hui méconnaître le rôle que peuvent jouer, dans la société, des êtres qui joignent aux qualités de désintéressement et de méthode, traits de leur discipline scientifique, les dons de dévouement, de tendresse et de pitié qui sont les prérogatives de leur sexe et auxquelles le recteur Charley rendit un éloquent hommage en ouvrant l'autre jour la première séance de ce congrès...

L'évolution du féminisme médical

Mais en dépit de leur incontestable utilité, les femmes médecins n'ont pas toujours été aussi nombreuses qu'elles le sont aujourd'hui. Et l'on peut dire que les portes de nos facultés ne se sont ouvertes qu'assez récemment à la formidable poussée du féminisme en marche. Il n'y a guère, en effet, plus de 60 ans que la première étudiante en médecine fut immatriculée en France. Fille d'un charpentier de Nîmes, restée veuve avec trois enfants, Madeleine Bres résolut en 1868 d'entreprendre ses études médicales. Aucun texte de loi ne s'opposant à l'admission des femmes dans une faculté, elle obtint sans trop de difficulté son inscription à celle de Paris, dont Wurtz était alors le doyen. Deux ans après, lorsqu'éclata la guerre, elle demanda à remplir les fonctions d'interne provisoire dans le service de Broca à la Pitié ; elle y demeura pendant tout le siège de Paris et y recut les félicitations des médecins et du directeur, pour « le respect que son dévouement inspirait aux autres élèves ».

Mais quand elle voulut affronter le concours d'externat, elle se heurta à l'opposition du conseil de surveillance de l'assistance publique qui ne voulait pas admettre une telle innovation. Ce ne fut qu'en 1881 que ce concours fut accessible aux femmes, grâce à Mlle Edwards, fille d'un médecin de Neuilly, qui après avoir multiplié les démarches auprès des conseillers municipaux obtint du conseil de surveillance de l'assistance publique l'autorisation de concourir. Mais la victoire n'était pas complète, puisque l'internat restait fermé aux femmes. A une pétition adressée par les candidates, les internes des

salles de garde avaient opposé une contre-pétition qui fut prise en considération par l'assistance publique. De plus les sociétés de médecine et de chirurgie réunies en séance extraordinaire s'étaient presque unanimement prononcées, malgré un chaleureux plaidoyer de Landouzy, contre l'admission des femmes au concours. Mlle Edwards ne se découragea pas. Elle entreprit plus de 500 visites officielles et décida Paul Bert à faire signer par le préfet de la Seine, Poubelle, un arrêté préfectoral qui, le 30 janvier 1885, imposait à l'assistance publique l'admission des femmes externes à l'internat. Dès l'année suivante la première femme était reçue au concours : c'était Mme Déjerine. Un an plus tard ce fut le tour de Mme Nageotte. Depuis cette époque 71 femmes ont connu le même succès. Et pour juger du chemin parcouru depuis le début du siècle par le féminisme médical il suffit de savoir que 29 étudiantes françaises étaient inscrites en 1900 à la faculté de Paris alors qu'en en compte près de 300 cette année ! (1).

Et tandis que nous réfléchissons à cette progression rapide en considérant la nombreuse assemblée qui nous entourait, les congressistes, répondant à l'appel de leur distinguée présidente, se mettaient « simplement et modestement au travail ».

(1) Cf. M^{me} Doreanne-Mouroux : Evolution du féminisme médical en France.

(Voir la suite page 2)

Le Congrès international des femmes médecins vient de se dérouler avec un grand succès

(Suite de la page 1)

Les Travaux du Congrès

Le problème de l'éducation sexuelle

La première question inscrite à l'ordre du jour de ce congrès avait trait au problème de l'éducation sexuelle, problème dont l'importance est, si l'on peut dire, internationale, puisqu'il se pose suivant la même forme devant les sociologues et les hygiénistes de tous les pays.

L'association internationale des femmes médecins avait décidé, en mettant au programme de son congrès, cette question de l'éducation sexuelle, d'effectuer au préalable une enquête internationale afin de connaître exactement l'état du problème dans les différents pays du monde. Deux rapporteurs généraux, le Dr Martindale, pour les pays de race anglo-saxonne, et le Dr Montreuil-Strauss pour les pays latins furent désignés pour recueillir les réponses obtenues et en faire un exposé sommaire au cours des séances du congrès. Une telle méthode allait permettre de cantonner la discussion sur des faits et des expériences venues au lieu d'en faire un simple échange de vues purement théorique et par conséquent stérile.

Mme Martindale, docteur en médecine, bachelier ès-chirurgie de Londres, soumit donc à l'assemblée un résumé de quinze communications émanant du Danemark, d'Allemagne, d'Angleterre, d'Autriche, de Norvège, de Suède, de Nouvelle-Zélande et dans lesquelles sont exposées les réalisations obtenues en matière d'éducation sexuelle dans ces différents pays. Les conclusions générales peuvent en être résumées ainsi :

Il doit y avoir une instruction sexuelle bien qu'elle ne doit pas être nécessairement donnée sous ce nom.

Cette instruction sera donnée aux tout jeunes enfants, non pas comme une chose mystérieuse, comme un sujet spécial, mais d'une façon toute naturelle dans une simple exposition de la vie animale et de la procréation humaine.

Un manuel composé avec soin sur « la Vie Animale (la vie humaine) » rendrait un très grand service.

Dans les années qui suivent, à l'école et au collège, étant donné qu'une connaissance physiologique, si bien enseignée qu'elle ait été, ne peut avoir aucune influence sur la conduite sexuelle, il faudra donner une instruction complémentaire sur la morale privée et sociale pour assurer un contrôle efficace sur les émotions instinctives, et les assujettir à des idées religieuses et morales définies.

La collaboration nécessaire entre la famille et l'école

A son tour Mme Montreuil-Strauss apporta dans un rapport d'ensemble minutieusement étudié toute la documentation venue de pays tels que l'Espagne, l'Italie, la Suisse, la Yougoslavie, la Hongrie et la France. S'appuyant sur ces différents travaux, l'auteur formule comme suit les principes qui lui semblent devoir présider à l'éducation sexuelle de l'enfant et de l'adolescent.

« Celle-ci doit être à la fois scientifique, morale et sociale ; elle doit comporter d'une part un enseignement gradué et intermédiaire des faits se rapportant à la génération, et d'autre part une formation du caractère par des influences continues et la création d'un milieu favorable.

« La première instruction de l'enfant revient de droit et de fait à la famille. Celle-ci a une importance primordiale car la manière dont l'enfant aura reçu ses premières connaissances sexuelles (origine de la vie, filiation maternelle, paternelle) influence l'idée qu'il se formera peu à peu des choses relatives à la génération, et plus tard renforce ou altère la confiance qu'il témoigne à ses parents lorsqu'il traverse la période pénible de la puberté avec son déséquilibre moral et affectif momentané et l'éveil de sensations et d'aspirations nouvelles.

« À l'école, le rôle de l'éducateur consistera non pas seulement à répondre, comme dans la famille, aux questions spontanées de l'enfant, mais à faire rentrer normalement dans toutes les branches des programmes d'enseignement la part qui revient naturellement à la fonction de reproduction.

« Se figurer un enseignement sexuel comme une tranche à part de l'enseignement général est non seulement une fautive, mais une erreur pédagogique.

« Les organes et la fonction de reproduction végétale et animale doivent être étudiés en botanique, zoologie, anatomie et physiologie humaine ; l'hérédité, les maladies vénériennes, au cours d'hygiène ; l'importance sociale du mariage, de la famille, unité sociale, au cours de morale, etc.

« Il n'y a pas un enseignement sexuel proprement dit, « il n'y a », comme le disait le Dr Pauline Luisi dans son remarquable rapport du Congrès international de Prophylaxie et d'Hygiène Sociale de Paris en 1923, « que l'éducation intégrale ».

« Il s'agit simplement, au lieu de supprimer arbitrairement la question de la génération, des études scolaires, de lui rendre dans chaque branche (botanique, zoologie, anatomie et

physiologie humaine, hygiène, sociologie, droit, morale et psychologie, l'importance et la place qu'elle doit y occuper.

« L'éducation scientifique, ainsi mentionnée, doit commencer dès le jeune âge de l'enfant, c'est-à-dire avant qu'il n'ait l'idée de tirer une application personnelle des explications générales qui lui sont données. L'intérêt objectif doit être recherché avant l'intérêt subjectif, ce qui dans ce domaine particulier est une question d'âge.

« Ajoutons que l'étude des fonctions de reproduction en botanique et zoologie, si elle est faite d'un point de vue uniquement objectif et scientifique, ne peut troubler un enfant, nous dirons plus, elle aura même une action bienfaisante sur les jeunes imaginations, car la science désensibilise ce qu'elle touche, et le fait d'apprendre dès l'enfance à penser simplement et sagement à certaines réalités biologiques sera déjà un résultat appréciable de l'enseignement ainsi complété.

« Lorsque le problème sexuel se présentera plus tard à l'adolescent, il aura plus de facilité à l'aborder naturellement comme les autres problèmes de la vie, sans curiosité malsaine et sans imagination troublée.

« La formation du caractère par des influences continues et la création d'un milieu favorable est surtout du ressort de la famille, mais nous nous écarterons cependant du point de vue trop absolu de certains parents qui pensent que l'action de l'école doit être à cet égard complètement écartée.

« Quoique l'école actuelle par ses méthodes surannées ait surtout pour effet de macher la mémoire au lieu de former une personnalité, il est certain qu'elle représente le milieu où l'enfant passe la moitié de son temps et auquel il consacre la majeure partie de son activité intellectuelle. Elle ne peut être considérée comme négligeable dans la formation de son caractère.

« Famille et école doivent collaborer l'une et l'autre à faire l'éducation de la volonté et développer la force de caractère afin d'aider l'enfant à soumettre ses instincts et ses impulsions au jugement de sa conscience et au pouvoir de sa volonté...

(Voir la suite page 61.)



On a beaucoup remarqué, pendant le Congrès international des femmes médecins, ces deux aimables congressistes portant l'uniforme des médecins de la marine espagnole, qui représentaient l'association des femmes médecins d'Espagne.

Le Prof. Lereboullet expose, à l'Académie de médecine, les résultats de la vaccination antidiphthérique, à l'hôpital des Enfants-Malades



M. LEREBOULLET

Pendant les huit années où j'ai eu la direction du pavillon de la diphtérie à l'hôpital des Enfants-Malades je me suis constamment préoccupé de la prophylaxie à opposer à cette maladie et j'ai désiré y appliquer une méthode efficace et inoffensive de vaccination. Aussi, ai-je été avec mes collaborateurs Boulanger-Pilet et Gournay, des premiers à utiliser l'anatoxine de Ramon. Grâce à l'obligeance de M. L. Martin et de MM. Ramon et Loiseau, nous avons été très rapidement pourvus de la quantité d'anatoxine nécessaire pour effectuer nos recherches, parallèlement à celles entreprises par MM. Darré, Loiseau, Lafaille, Roubinowitch, Zoeller. Nous avons pu, dès le début de 1924, publier, M. Joannon et moi, les résultats obtenus chez les petits malades de l'hôpital annexé d'Anzin, qui recevaient alors que des enfants atteints d'atteints de tuberculose osseuse ; l'éloignement de tout centre hospitalier permettait d'éviter chez ces enfants, en milieu fermé, les causes d'erreurs dues aux phénomènes d'immunité occulte mis en évidence par nous, quelques années auparavant, dans les salles de l'hôpital des Enfants-Malades. Ces premières recherches, faites avec le contrôle de la réaction de Schick, nous montrèrent que l'état réfractaire exprimé par un Schick négatif s'était développé en deux mois chez 100 p. 100 des sujets injectés, alors que, dans le même laps de temps, tous les autres enfants gardés comme témoins, étaient restés réceptifs. Nous n'observâmes chez ces enfants, atteints pourtant de tuberculose ostéo-articulaire, aucun accident sérieux et nous pouvions constater un an plus tard la solidité de cette vaccination.

Nous nous mîmes alors, mes collaborateurs et moi, à vacciner le plus possible, tant au pavillon de la diphtérie que dans divers établissements, orphelinats ou écoles, desquels nous arrivaient nos malades et, en 1926, je pouvais, avec Boulanger-Pilet et Gournay, publier une statistique portant sur 1959 enfants vaccinés. Peu à peu, nous avons étendu la pratique de ces vaccinations et nous avons été amenés à demander à l'Assistance publique de faciliter notre effort en créant un centre de prophylaxie antidiphthérique annexé à notre service. Ce centre a été officiellement institué en 1927 et a été doté

d'un personnel et d'un budget spéciaux. Grâce à l'activité et au dévouement de mon chef de laboratoire, M. Gournay, de mon élève le docteur Grignon, spécialement affecté à ce centre, de ma surveillante Mlle Héron, ce centre nous a permis pendant ces deux dernières années de faire œuvre prophylactique vraiment utile et non seulement de préserver de la diphtérie bon nombre d'enfants, mais aussi de démontrer aux médecins et aux familles l'innocuité de cette vaccination et son utilité. Au moment où je termine ma tâche de ce côté, il ne m'a pas paru inutile de rapporter ici mes résultats.

Grâce au centre, en effet, plus de 12.000 enfants ont été vaccinés, ce qui porte à près de 17.000 le nombre des vaccinations faites depuis 1924 par mes collaborateurs ; encore ce chiffre est-il au-dessous de la réalité, nombre de vaccinations faites en dehors de l'hôpital n'ayant pas été mentionnées et d'autres ayant été faites à notre instigation en dehors du centre.

Pour me limiter à celles relevées sur nos cahiers et poursuivies complètement (à trois piqûres), je relève :

En 1924	112 vaccinations
En 1925	393 —
En 1926	2.833 —
En 1927	5.588 —
En 1928	7.407 —

Soit un total de 10.933 vaccinations.

Ces vaccinations ont été faites à l'hôpital chez les frères et sœurs de nos diphtériques, chez les enfants amenés à nos consultations externes, chez ceux, fort nombreux, confiés par mon collègue Le Méo, pour qu'ils soient vaccinés avant toute intervention sur la gorge. Elles ont été faites, hors de l'hôpital, dans des milieux très divers (orphelinats, crèches, écoles privées, œuvres d'assistance de l'enfance, groupes d'habitations à bon marché, etc.). Nous avons contribué à l'organisation de plusieurs centres de vaccinations antidiphthériques, notamment de celui créé par le docteur Lafosse, à l'hôpital Lannelongue, de Vanves. Plus de 5.000 vaccinations ont été ainsi faites par mes collaborateurs en 1927 et 1928 hors de l'hôpital.

L'activité de notre centre ne s'est pas bornée à l'acte même de la vaccination. L'examen des enfants qui nous ont été amenés nous a permis de déceler un certain nombre de suspects que nous avons eu à recevoir d'emblée, ou à soumettre à l'ensemencement, parfois à injecter préventivement au sérum purifié, ainsi nous avons chaque année observé et soigné plusieurs centaines d'enfants à gorge rouge, ou atteints d'angines très légères, qui auraient au moins pu être des foyers de contagion pour d'autres enfants. Nous avons été amenés assez fréquemment à pratiquer des réactions de Schick de contrôle et, chez les grands enfants notamment, moins tolérants à l'égard de l'anatoxine, il nous est bien souvent arrivé de constater, par une réaction négative, l'innocuité de la vaccination.

Nous avons, dès 1925, établi tout un système de comptabilité, nous permettant de noter exactement la date, le nombre des injections, les réactions et les incidents ; nous avons, les trois vaccinations faites, remis à tous nos vaccinés un certificat reproduisant les renseignements ; ce certificat a d'ailleurs été lué suffisamment utile pour que l'Institut Pasteur ait approuvé notre initiative et décidé d'en mettre un exemplaire dans chaque boîte d'anatoxine.

Je n'insiste pas sur tous les détails de fonctionnement de ce centre que, avec M. Gournay, j'ai ailleurs exposés (1) ; je veux simplement relater en relief quelques constatations, tout en faveur de cette méthode de prophylaxie. Les réactions imputables aux piqûres ont été minimes et d'autant moins fréquentes que l'enfant était plus jeune.

(1) Lereboullet et J. Gournay. L'immunisation antidiphthérique par l'anatoxine à l'hôpital des Enfants-Malades. *Annales de l'Institut Pasteur*, février 1924.

(Voir la suite page 8)

ZOMINE

A MON AVIS

Je viens de lire les trois cent trente-huit articles dont se compose le règlement d'administration publique de la loi des assurances sociales. C'est un joli casse-tête, je vous assure, et bien malin est celui qui sera à même de s'y reconnaître.

Nous publions plus loin la partie de ce règlement qui a trait au contrôle. Cela vous donnera un avant-goût du règlement qui vous sera bientôt imposé.

Car il est bien fini l'exercice de notre profession effectué sous le règne de la conscience professionnelle. Nous serons, demain, des fonctionnaires de guérison. Que dis-je, il serait heureux que, dans le désarroi général, nous nous arrêtions à ce palier ; nous serons devenus, contre une rémunération dérisoire et infamante, des facteurs et des complices de la démolition sociale.

Croyez-moi, je n'emploie pas davantage les grands mots que les auteurs des lois dites sociales. Tout est social, à présent ; la démocratie, l'hygiène et la thérapeutique. Vous ne pouvez rien faire de digne qui ne soit social et l'on a voulu, ne sachant pas tirer parti des erreurs commises avant nous, dans les pays étrangers, faire des assurances dites sociales.

Elle est bien finie la médecine consciencieuse, la médecine effectuée dans le seul but de guérir, dans le but humanitaire et divin de soulager le prochain, soit pour une rémunération modeste, soit pour rien du tout. Dorénavant, nous signerons des bulletins d'invalidité.

Et si notre répugnance est telle que nous nous refusions à reconnaître comme incapable de se livrer à son travail, celui qui se présentera devant nous, avec « mal dans l'estomac ou mal dans les reins », soyez bien persuadé qu'il existera quelque part un confrère qui signera le bulletin réclamé, avec, comme excuse plausible, le désir de se nourrir lui et sa famille.

Démoralisation de l'ouvrier, démoralisation du médecin. Voilà le but qui sera atteint par la loi des assurances sociales.

Relégués dans l'armoire aux vieilles défroques, l'énergie individuelle, la conscience et l'amour-propre, l'esprit d'épargne et le respect de soi-même. Chacun voudra être atteint de la « rentomanie ».

Dans 20 ans, il n'y aura plus en France que les pensionnés de l'Etat. Mais qui donc paiera l'argent nécessaire pour faire face à ces pensions ? Ceux qui votent à tour de bras des lois aussi stupides ne s'en préoccupent guère, sans doute, et ils répètent le mot fameux « après nous le déluge ».

Car, qu'on ne s'y méprenne pas, ce n'est pas une utopie humanitaire qui dicte les lois comme celle que nous condamnons, mais le désir, pour les hommes politiques, de flatter une foule dont ils sont devenus les caudataires au lieu d'en être les flambeaux.

J. CRINON.

A BORDEAUX

Le professeur H.-L. Rocher, chirurgien de l'hôpital des Enfants de Bordeaux, vient d'être nommé membre correspondant étranger de la Société belge d'orthopédie et membre d'honneur de l'Académie de Pédiatrie espagnole.

Par décision de la Commission administrative des Hospices, du 22 mars 1929, le docteur Jean Despons, chef de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté de Médecine de Bordeaux, vient d'être nommé, après un très brillant concours, oto-rhino-laryngologiste adjoint des Hôpitaux.

L'honorariat a été conféré à M. le docteur Brindel, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Le docteur Philip a été désigné comme titulaire du service d'O. R. L. de l'Hôpital des Enfants en remplacement du docteur Brindel, et le docteur Retrouvey comme chef de service d'O. R. L. du sanatorium Xavier-Arnoz.

Le Conseil de la Faculté a voté à l'unanimité la prorogation des docteurs F. Papin, Creyx et Fargère arrivés au terme de leurs fonctions d'agregés.

La réunion Médico-chirurgicale de Bordeaux a décidé, dans une de ses dernières séances, de réclamer à l'Administration des Hospices une indemnité de 500 francs par mois pour les chefs des services hospitaliers.

Médaille d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or

Le docteur G. Lafage, médecin-chef de l'asile d'aliénés de Braqueville (Haute-Garonne).

ON NOUS INFORME QUE



M. le Professeur Weiss
DOYEN DE LA FACULTÉ DE STRASBOURG
QUI VIENT DE PRENDRE SA RETRAITE

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le Préfet de l'Aube sur un cas de méningite cérébro-spinale constaté à la Maison centrale de Clairvaux.

Un rapport de M. le Préfet de la Lozère concernant des cas de méliococcie constatés dans une commune de ce département.

Une demande formée par la Société des Laboratoires Robert et Carrière en vue d'être autorisée à préparer et mettre en vente des préparations de stock-bactériophages injectables.

Une demande formée par M. Gendreau, administrateur délégué de la Compagnie des Sources réputées du Bassin de Vichy et de Vais, en vue d'être autorisée à exploiter une source minérale sise à Vais-les-Bains et dénommée « Saint-Philippe ».

M. le docteur Bard, associé national de l'Académie, a fait connaître qu'il posait sa candidature à la place devenue vacante dans la 1^{re} section (Médecine).

M. le Préfet de police du département de la Seine a envoyé à l'Académie le rapport annuel sur la protection des enfants du premier âge (année 1927).

Le 15 avril, M. le professeur Hutinel est entré dans sa 81^e année. Cet anniversaire coïncide, à quelques semaines près, avec le cinquantième de sa nomination de médecin des hôpitaux.

Nous sommes certains d'être l'interprète de ses anciens élèves en adressant nos respectueuses félicitations au Maître dont la laborieuse vieillesse, l'activité jamais ralentie et l'esprit alerte font l'admiration de tous.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours s'ouvrira, le jeudi 17 octobre 1929, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

SANATORIUM de VILLEVAUDE
(S.-et-M.) à 25 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort.
— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —



Cette photographie a été prise après l'inauguration par M. Bonnefous, Ministre du Commerce, de l'exposition organisée au Grand-Palais, à l'occasion de la semaine déontologique.

M. le docteur Baqué a adressé à l'Académie une série de trois brochures qu'il destine au concours pour le service des Eaux minérales.

Le banquet de l'Internat aura lieu le samedi 27 avril, à 12 heures 30, dans les salons de l'Hôtel Lutetia, sous la présidence de M. le professeur de Laperouse.

Le prix est fixé à : 55 francs pour les anciens internes, 40 francs pour les internes en exercice.

Les adhésions devront être adressées à M. Arnette, libraire, 2, rue Casimir-Delavigne, Paris (VI).

ZOMINE

M. le professeur F. Terrien, assisté de MM. les professeurs agrégés Zimmern et Veller ; de M. Ramadier, laryngologiste des hôpitaux ; de MM. Cousin, Castellan, Pr. Vell, Marcel Kah, Favory, Renard, J. Blum et Gouffier, chefs de clinique, de laboratoire et assistants, commencera le vendredi 10 mai, un cours de clinique ophtalmologique en deux séries :

Dans la première série seront étudiées les techniques chirurgicales. Cette étude comportera des exercices pratiques sur l'animal et sur le cadavre. La seconde série sera réservée aux examens cliniques et de laboratoire avec étude des méthodes les plus récentes.

L'Orchestre médical donnera son prochain concert le lundi 15 avril prochain, à 21 heures, salle des Concerts du conservatoire, avec le concours de Mme G. Romans, cantatrice, et de M. G. Astruc, violoniste.

Au programme : Symphonie (C. Franck), Concerto de violon (Mozart), Enchantement du Vendredi saint de Parsifal (Wagner), Marche de la Damnation de Faust (Berlioz). La location est ouverte dès maintenant, 2, rue du Conservatoire.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Posés à domicile - Photographies de laboratoires et d'usines. - Banquets, Cérémonies mondaines

Tél. aut. 4-13-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. E. Douay, chef des travaux gynécologiques ; M. Laquière et M. Lapeyre, chefs de clinique, feront ce cours à la clinique gynécologique de l'Hôpital Broca, du 22 avril au 4 mai 1929.

Ce cours s'adresse aux docteurs en médecine français et étrangers, ayant déjà les notions courantes de la chirurgie gynécologique et desirant acquérir des connaissances spéciales sur les questions nouvelles médico-chirurgicales et principalement sur la technique opératoire du professeur J.-L. Faure.

Durée : Deux semaines, chaque jour sauf le dimanche, le matin, de 10 à 12 heures, visites, opérations, consultations, applications de radium et de rayons X, technique du pansement à la Mikulicz, insufflations tubaires, injections intra-utérines de lipiodol ; l'après-midi, de 5 à 7 heures, cours et examens de malades à l'Amphithéâtre.

Deux démonstrations cinématographiques auront lieu le 27 avril et le 4 mai.

Le Cabinet GALLEY 47, bd. St-Michel, Paris (6), Cessions médicales et remplacements est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT. Il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

La médecine il y a cinquante ans

Le Prof. Hayem précise en 1879, le mode d'action du fer dans l'anémie

Le 31 mai 1879, au cours d'une séance de la société de biologie alors présidée par Paul Bert, le professeur Hayem, dont tout le monde admire aujourd'hui la robuste vieillesse, fit une intéressante communication sur le mode d'action du fer dans le traitement des syndromes anémiques, en particulier dans l'anémie chlorotique, l'anémie chronique, « si fréquemment observée, disait-il, dans nos hôpitaux ».

« Sous l'influence du fer, poursuivait l'auteur, on voit chez ces malades disparaître les altérations globulaires. J'ai fait avec M. Raynaud des recherches sur l'action du fer-cyanure de potassium. Ce médicament passe dans l'économie sans être fixé par les globules. Les chlorotiques traités par le fer-cyanure de potassium ne s'améliorent pas comme celles qui sont soumise au fer. Le repos seul et l'alimentation améliorée l'état de ces malades, mais cette amélioration n'est que passagère. D'ailleurs cette alimentation réparatrice, au moins pour un certain temps, est le plus souvent impossible chez les chlorotiques à cause des troubles gastriques dont elles sont habituellement atteintes et qui amènent un dégoût profond pour tous les aliments. J'ai tourné cette difficulté en soumettant ces malades à des inhalations d'oxygène. Sous l'influence de ces inhalations, des chlorotiques qui se trouvaient antérieurement dans des conditions déplorables, qui ne se nourrissaient pas, n'éliminaient que 4 grammes d'urée par jour et vomissaient tout ce qu'on tentait de leur faire prendre, reprenant de l'appétit, mangeant et digérant bien, ne vomissaient plus, pouvaient prendre jusqu'à six portions et rendaient jusqu'à 30 grammes d'urée par jour. On arrive donc, par ce moyen, à obtenir une véritable réparation des forces, à engraisser même ces malades ; mais l'état du sang ne se modifie pas, et, quand elles sortent de l'hôpital, cessent d'être soumise à l'oxygène et se retrouvent dans leurs mauvaises conditions hygiéniques habituelles, elles perdent en moins de huit jours tout ce qu'elles avaient gagné et retombent dans leur état antérieur. L'oxygène est un moyen qui permet de les nourrir, mais qui ne produit pas la globulisation. Le fer seul, donne ce résultat et fait définitivement disparaître tous les accidents. Le fer agit donc, non pas en traversant seulement l'organisme et en réveillant l'appétit, mais en se fixant dans le sang de façon à produire des globules physiologiques. »

Association amicale des Médecins des établissements publics d'aliénés

La prochaine assemblée générale

Le Comité a décidé que l'assemblée générale ordinaire de l'Amicale aurait lieu à Barcelone le samedi matin 23 mai 1929, à 10 heures. L'assemblée générale du congrès, et qu'elle serait elle-même suivie d'une assemblée générale extraordinaire où seront discutées quelques modifications aux statuts. Nous donnerons des précisions à ce sujet dans le numéro d'avril.

Renouvellement partiel du Comité

Les pouvoirs de MM. Olivier, président (non rééligible) et Lalanne, vice-président, étant arrivés à expiration, il sera procédé à leur remplacement lors de l'assemblée générale du 23 mai.

Le Comité propose les candidatures suivantes : Pour la présidence : M. Lalanne, médecin-chef de l'asile d'aliénés de Marseille, chargé de cours à la Faculté de médecine de Nancy, vice-président de l'Amicale M. Mignot à qui avait été offerte la candidature l'a déclinée et a préconisé lui-même le choix de M. Lalanne.

Pour la vice-présidence : M. Barik, médecin-directeur d'aliénés de Sainte-Gemme-sur-Loire, actuellement membre du Comité.

Comme second représentant des médecins-directeurs (place vacante par suite du départ de M. Olivier), M. Georges Vernet, médecin-directeur de l'asile de Beauregard, à Bourges.

Examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime

Le prochain examen aura lieu à Paris, en juin. En vue de préparer les candidats à cet examen, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'Hygiène sous la direction du professeur Tanon, professeur d'hygiène, avec la collaboration des docteurs Cambessès, Clerc, Joannon, Navarre, Neveu, Thierry et Villejean.

Le cours durera du 6 au 15 mai. Il comprendra des cours et démonstrations pratiques qui auront lieu chaque jour de 16 à 18 heures, et une visite à une station de désinfection.

Seront admis les docteurs en médecine et les étudiants à scolarité terminée, français et du sexe masculin.

Les inscriptions sont reçues les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures (guichet n° 4). Le droit à verser est de 150 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'Hygiène.

Avis de vacance d'emplois d'agregé de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon

Les emplois d'agregés de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon sont déclarés vacants :

Médecine. 2

Chirurgie. 1

Un délai de vingt jours à dater de la présente insertion au Journal officiel est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Crouzon signale la contagiosité de l'encéphalite léthargique, même dans ses phases tardives.

L'auteur expose le cas d'une infirmière ayant contracté l'encéphalite après d'une malade parkinsonienne post-encéphalitique depuis neuf ans, qui était atteinte d'une salivation abondante allant jusqu'à un litre de salive par jour. Trois semaines après le début des soins qu'elle lui donnait, cette infirmière fut prise de myoclonies puis du tableau classique de l'encéphalite.



Photo Informateur Médical.

M. le Dr CROUZON

Les parkinsoniens post-encéphalitiques, conclut l'auteur, peuvent donc rester contagieux, même plusieurs années après le début de la maladie. Il y a donc lieu de prendre à leur égard des mesures d'isolement et d'instituer une prophylaxie pour leur entourage.

Le Prof. G. Roussy expose à l'Académie l'organisation administrative et régionale du centre anticancéreux de la banlieue parisienne.

Cette organisation qui diffère de celle des autres Centres régionaux de France, repose sur le principe du dépistage, du triage et du traitement des malades à plusieurs échelons. Elle fonctionne depuis trois ans et semble aujourd'hui avoir fait ses preuves.

Le Centre de la banlieue parisienne a reçu, par arrêté ministériel, en date du 14 décembre 1925, comme attributions : la banlieue de Paris, les départements de Seine-et-Oise, de Seine-et-Marne et du Loiret.

Dans les communes de la Seine et dans les départements limitrophes, ont été installés :

1° Des consultations anticancéreuses, gratuites et réservées aux indigents, qui représentent l'échelon de dépistage et de triage des malades ;

2° Des sous-centres qui fonctionnent dans certaines villes munies d'hôpitaux et qui représentent l'échelon intermédiaire de triage et de traitement.

Ces diverses consultations ainsi que les sous-centres sont en liaison étroite avec le Centre principal de Villejuif.

Dans la Banlieue parisienne, des consultations ont lieu toutes les semaines, ou toutes les deux semaines, dans les communes de Suresnes-Puteaux, de Boulogne-Billancourt, de Saint-Ouen-l'Aumône, de Montreuil-sous-Bois et de Vincennes. Elles sont faites par les médecins spécialistes et les assistants du Centre antituberculeux de la banlieue parisienne, avec le concours, dans certaines villes, à Boulogne, par exemple, des médecins du dispensaire.

De ces consultations, les malades sont dirigés, s'il y a lieu, au Centre de Villejuif en vue d'un complément d'enquête médicale, d'un examen de laboratoire ou d'un traitement.

Dans les départements de Seine-et-Oise, Seine-et-Marne et du Loiret, en accord avec les préfets et les Services d'Hygiène, ont été créés trois sous-centres : à Orléans, à Melun et à Versailles, et qui comprennent une consultation externe, des services de chirurgie et de médecine, de radiothérapie semi-pénétrante ou superficielle et parfois de curiethérapie. Plusieurs de ces services sont dirigés par des anciens internes des hôpitaux de Paris.

De plus, dans les principales villes de ces départements ont été installées des consultations anti-cancéreuses du même type que cel-

les de la banlieue parisienne, mais assurées par les médecins des villes intéressées. Ces consultations de dépistage fonctionnent : en Seine-et-Oise, à Etampes, Mantes, Saint-Germain et Pontoise ; en Seine-et-Marne, à Coulommiers, Fontainebleau, Lagny, Meaux, Montereau, Nemours et Provins, et dans le Loiret, à Gien, Montargis et Pithiviers.

De ces centres de dépistage départementaux, les malades sont dirigés sur les sous-centres ou sur le centre principal du département de la Seine, suivant les besoins et les nécessités des malades, et suivant les facilités des moyens de transport.

Telle est l'organisation que M. G. Roussy a pu mettre sur pied, avec l'aide des autorités préfectorales et communales et surtout avec l'appui moral et matériel du conseil général de la Seine.

Bien que ne fonctionnant que depuis trois ans, les résultats en sont déjà appréciables : les malades atteints de tumeurs malignes arrivent plus tôt et en plus grand nombre aux consultations de dépistage.

Elle représente donc un moyen de lutte régionale qui mérite de retenir l'attention.

Le Prof. Rathery combat la généralisation du régime déchloruré, dans les néphrites.

Le régime déchloruré, depuis les travaux d'Acharn, Vidal et leurs élèves, est prescrit quotidiennement chez les néphritiques. Mais par suite d'une déformation commune à toute découverte importante, on a par une généralisation inconsidérée, déformé les idées des promoteurs de la méthode. Le régime déchloruré est devenu le « régime à tout faire » des néphritiques. Dès 1900, l'auteur avec Castaigne, avait montré cliniquement et expérimentalement les dangers du régime déchloruré.



Photo Informateur Médical.

M. le Professeur RATHERY

Il faut quand il n'était pas indiqué. Le régime déchloruré reste le régime des néphritiques en état de rétention chlorurée. Mais il cesse de l'être, il est même dangereux chez d'autres néphritiques. L'auteur avec Rodolf, a attiré récemment l'attention sur l'existence de cas de néphrite avec azotémie et hypochlorémie, améliorés par l'ingestion de chlorure de sodium. D'autres cliniciens, notamment L. Blum, sont revenus ensuite sur ces faits. L'auteur expose le tableau clinique de cette hypochlorémie et montre l'importance indéniable de la recherche du taux des chlorures dans le sang en cas de néphrite. Cette recherche est indiscutable pour établir un régime rationnel.

Il faut envisager, à côté de la déchloruration, une véritable chloruration : à côté du régime déchloruré, un régime chloruré.

Mise à la retraite de M. le Prof. Weiss, doyen de la Faculté de Strasbourg

M. Georges Weiss, doyen de la faculté de médecine de l'Université de Strasbourg, est admis, pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à compter du 1^{er} octobre 1929 et cessera ses fonctions le 30 septembre 1929.

INFORMATION

M. Laignel-Lavastine, agrégé, chargé de cours de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, commencera ce cours dans son service de l'Hôpital de la Pitié, le lundi 20 avril 1929, à 9 heures 30, avec la collaboration de MM. Daniel Santeuil, agrégé de Physiologie ; Paul Chevalier, médecin des Hôpitaux ; Delherm, électro-radiologiste de la Pitié ; Halphen, oto-rhino-laryngologiste de la Pitié ; Jean Heliz, médecin à Royat ; Pierre Kahn, Jean Vinchon, Robert Lagneau, René Cornalius, Arbeit, Fay, Polacco, Fouquet et Bernal, assistants, chefs de laboratoire et internes du service. Les leçons cliniques auront lieu le matin à 9 heures 30, à l'Hôpital de la Pitié, et les démonstrations expérimentales avec exercices pratiques à 2 heures, à l'Institut expérimental de la Faculté de Médecine, 391, rue de Vaugirard.

Emploi de médecin assistant à San Salvador (Var)

L'Administration générale de l'Assistance Publique vient de créer à l'hôpital marin de la ville de Paris, à San-Salvador (Var), un deuxième emploi de médecin assistant réservé à une doctoresse en médecine.

Les candidates désireuses de postuler en vue de leur nomination à cet emploi, sont priées d'adresser leur demande à M. le Directeur général de l'Administration de l'Assistance Publique (bureau du service de Santé), 3, avenue Victoria.

Le médecin assistant de San-Salvador, logé dans l'établissement reçoit en outre gratuitement les prestations de la nourriture et une indemnité fixe comportant les échelons suivants (avec promotion à la classe supérieure tous les 3 ans).

1 ^{re} classe	15.000 fr.
2 ^e classe	13.000 fr.
3 ^e classe	14.000 fr.
4 ^e classe	15.000 fr.

L'exercice de la médecine en dehors de l'hôpital est interdit au médecin assistant.

Création d'un hospice

Un décret en date du 28 mars 1929 a autorisé la création d'un hospice dans la commune de Neuville-en-Ferrain (Nord).

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

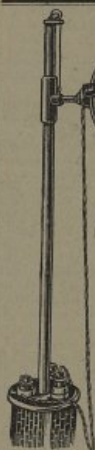
CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE

réalisent

l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du Dr CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)



CALMANT DE LA TOUX
& **RECALCIFIANT SÛR**

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Cheque comprimé
représente
0,05 cgs d'aspropylpropylbarbiturate
d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^o, 2, Place des Voies, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans 2 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

UROMETINE

Antiseptique urinaire. — Infections. Hématémies, hématuries.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.
au Tanno-Phosphate de Crétone.

LABMETOIR FRÈRES

IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique assimilable.
Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Iodures iodés pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN

Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.
Anémies diverses.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Muse, PARIS (IV^e)

PANBILINE

Médication complète des maladies du foie, associant les opothérapiques hépatiques et biliaires aux meilleurs vins de sélectionnés.
Se prescrire à la dose moyenne de 4 à 6 pilules par jour ou de 4 à 6 cuillerées à café de solution.

RECTOPANBILINE

Extrait de bile et panbiline, suppositoires et lavement. Traitement rationnel moderne de la constipation, de l'auto-intoxication intestinale et de ses conséquences (Ardélie-Ardèche, vieillesse, etc.).
1 suppositoire par jour ou 1 à 3 cuillerées à café de rectopanbiline pour 100 gr. d'eau bouillante chaude à prendre en lavement avec une cuillère en cuillère.

LABORATOIRE DE LA PANBILINE. Annonay (Ardeche)

NÉOLYSE

composé silico magnésium.
Traitements et prophylaxie du cancer.
Simple : cachets, ampoules, compresses. — Radioactive : ampoules.

UROLAN

Traitement de la diathèse urique, présent en granules effervescents.
Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10^e).

Assemblée de la Fédération des Syndicats du Nord

Le 22 avril, à 14 h. 30, Hôtel de la Plage, à Nalioles-Bains.

Ordre du jour

1^o Adoption du procès-verbal de la réunion précédente ; 2^o Les assurances sociales ; 3^o L'A. M. G. Denardie, faite à la Préfecture en vue de l'augmentation des tarifs. La possibilité de prescription de certains médicaments ou de certaines spécialités ; 4^o Les remplacements des médecins par les étudiants. Vues à émettre en vue de l'autorisation pour les étudiants de faire les remplacements à partir de la 1^{re} inscription ; 5^o Le forfait en matière d'accidents du travail ; 6^o La gratuité des soins aux gendarmes ; 7^o L'accès des fonctions municipales à tous les médecins, quelle que soit leur Faculté d'origine ; 8^o Dispensaires antituberculeux ; 9^o Inobservance du règlement du Comité départemental ; décisions à prendre ; 9^o A propos des déductions professionnelles pour l'impôt sur le revenu. La question des amortissements ; 10^o Compte rendu financier ; 11^o Questions diverses.

VINS DE CHAMPAGNE

Edmond BARTHET EPERNAY

Grands premiers crus champenois (première zone délimitée) Qualité remarquable

Carte bleue, la bouteille... 18 »

Carte blanche, la bouteille... 20 »

Grand vin, cuvée extra, la bouteille... 24 »

Livré sec, demi-sec, ou doux, au choix.

QUALITÉS ASSORTIES OU NON

Adressez les commandes à M. Georges BARTHET, 1, rue de Phalsbourg, PARIS (XVII^e)

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et M^{me} Maurice Guérin sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils François, le 10 mars.

— Le docteur et M^{me} Jean Adam sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Bernard, 1^{er} avril.

— Le docteur Marcel Rafinesque et M^{me} née Suzanne Ehrmann, ont le plaisir de faire part de la naissance de leur second fils, Jean, 8 avril.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M^{lle} Odette Bouclier, fille de M. A. Bouclier, ingénieur des arts et manufacture et de M^{me} née Lescot, avec M. André Colin, ingénieur des arts et manufacture, fils du docteur Colin, ancien député des Vosges, et de M^{me} née Durand.

— M. F. Hirschler, publiciste, et M^{me} née Dumay, sont heureux d'annoncer les fiançailles de leur fils, Gabriel, avec M^{lle} Rose Née, fille du docteur Née, professeur à l'Ecole de médecine, médecin des hôpitaux de Rouen.

— Nous apprenons les fiançailles de M^{lle} Georgette Laubry, fille du docteur Laubry, médecin de l'hôpital Broussais, avec M. Théo Launec, interne des hôpitaux, fils de M. et M^{me} Robert Launec.

Mariages

— M^{me} Ouachée, M. Louis Freyssing, chevalier de la Légion d'honneur et M^{me} Louis Freyssing ont l'honneur de faire part du mariage de M. Jean Freyssing leur petit-fils et fils, avec M^{lle} Hélène Eloy.

— Le mariage de M. Henri Villière, fils du docteur et de M^{me} Villière, avec M^{lle} Jacqueline Joire, a été célébré, hier, dans la plus stricte intimité.

— On a célébré le 21 mars, à la cathédrale de La Rochelle, le mariage du docteur Mathieu-Cornat, de Bordeaux, et de la doctoresse Marcelle Rayton.

— Prochainement sera béni, à Vienne, le mariage de M. Léon Lindenbaum, propriétaire en Pologne, fils de M. Lindenbaum, décédé, et de M^{me} née de Freudenberg, avec M^{lle} Olga de Poliakoff, fille du docteur Jacques de Poliakoff, commandeur de la Légion d'honneur, et de M^{me} née Brodsky, chevalier de la Légion d'honneur.

— Nous apprenons le mariage du docteur Charles Wangumetz, interne des hôpitaux de Bordeaux, avec M^{lle} Marguerite Duteil, de Saint-Ciers-sur-Gironde.

Nécrologies

— Nous apprenons la mort de M^{me} Benoit Chausson. De la part de M. Benoit Chausson, docteur et de M^{me} Julien Bourguet.

— Le docteur et M^{me} Jacques Hamel, de l'Asile de Marville, ont le douleur de faire part du décès de M^{me} René Racadot, née Henriette Subercaze, leur sœur, épouse du docteur René Racadot, à Vesoul.

— On annonce le décès de M. Arthur Alexandre, 32, avenue du Président-Wilson. De la part du docteur et M^{me} Louis Lazard et leurs enfants — M^{me} Maurice Lazard et son fils et M^{me} Julie Lazard, ses neveux et nièces.

— On annonce le décès du docteur Cassel, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 54^e année.

— Nous apprenons la mort du docteur A. Mathieu, chevalier de la Légion d'honneur. Croix de guerre, décédé subitement en son domicile, 43, avenue Charles-Floquet.

— M^{me} Paul Dubois, M. Jean Dubois, avoué près le tribunal civil de la Seine, et M^{me} Jean Dubois ; M. et M^{me} Marcel Dubois, M. et M^{me} Pierre Dubois ; le docteur Toupet, chirurgien des hôpitaux et M^{me} Lazard ont le douleur de faire part de la mort de M. Paul Dubois, dont les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité, suivant la volonté du défunt.

— Bourgneuf. — M^{me} Paul Brousse ; le docteur Jean Butand et M^{me} Butand et leurs enfants, le docteur Georges Berger, M^{me} Berger et leur fille ; M. Louis Boiron ; M^{me} Emile Brousse et son fils ont la grande douleur de vous faire part de la mort du regrette docteur Paul Brousse, décédé dans sa 88^e année, muni des sacrements de l'Eglise.

— On annonce la mort du docteur Paul Sarasin, naturaliste et ethnographe bien connu par ses voyages et explorations aux îles de la Sonde et de Ceylan, décédé à Bâle, à l'âge de soixante-trois ans.

— On annonce le décès de M^{me} Albert Farhi, épouse du docteur A. Farhi, décédée à Paris, à l'âge de 21 ans.

— On nous prie d'annoncer la mort de M. Eugène Pasquier, décédé à Château-Thierry le 14 avril.

De la part de M^{me} Eugène Pasquier, de M. et M^{me} Henri Pasquier, du docteur René Lemarchal et M^{me} de leurs enfants. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Du docteur Charles Bellamy, décédé à Saint-Brieuc, dans sa soixante-dixième année. Il fit, comme médecin de la marine, les campagnes de Madagascar et du Tonkin.

— Nous apprenons le décès du docteur André Dantin, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, promotion 1909 ; chirurgien à Agen.

— Un étudiant en médecine, M. Jacques Chevreau, âgé de 30 ans, vient de mourir des suites d'une scarlatine contractée au chevet de malades qu'il soignait à l'hospice général de Tours.

— L'Ecole de médecine de Tours, dont il faisait partie, a demandé pour cette victime du devoir la médaille des épidémies.

— On nous prie d'annoncer la mort de M. le docteur Louis Guinon, médecin honoraire de l'hôpital Bretonneau, officier de la Légion d'honneur, survenue le 12 avril, en sa propriété de Ville-d'Avray (Maison de Corot), dans sa 69^e année.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

P. C. 12334

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^{te} Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies

P^{te} Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien. Paris

Lab^o MARCHAND & LEROY. Amiens

PRODUIT FRANÇAIS

SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant

Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloration

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHEOSE PURE { Affections cardio-rénales

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale

S. CAFÉINÉE { Anémie, Convalescences.

S. LITHINÉE { Anthémie, Asystolie

{ Maladies infectieuses

{ Pré-sclérose, Artério-sclérose

{ Goutte, Rhumatisme.

La SANTHEOSE ne se présente qu'en cachets

ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24

cachets dosés à 0.50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.

PRIX : 7 Fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile. PARIS

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etais spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S-Denis, PARIS (X^e)

LABORATOIRE CHIMICO THÉRAPIQUE DE PARIS

12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalins terreux et neutres ; aucun toxique

DYSPEPSIES, FRYOSIS, HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES, FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement isolant)

1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans 1/4 de verre d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Alcoolate formique, Alcoolate Trichlorée, Extrait au Baume Benjoin de Siam)

METRITES, SALPINGITES, VAGINITES, LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL

BARTHOOLITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinamomée.

BANIKOL Anthémie. Dénutrition.

NEVROSOL Comprimé iodé. Sclérose. Rhumatismes.

ZARYL Cachet tonique. Antinévralgique.

Antidyspnéique

Echantillons médicaux sur demande

SIROP DE SIRTAL

Trichloral Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CREOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

7

JOURNÉES MÉDICALES DE PARIS (9-14 Juin 1929)

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Tous les matins des 10, 11 et 12 juin, démonstrations pratiques dans les cliniques de la Faculté, les Hôpitaux publics et privés : opérations chirurgicales, etc. Un programme détaillé sera remis à chaque adhérent.

Tous les après-midi, à l'occasion de l'exposition au Palais des Expositions de la Ville de Paris, et grandes conférences d'actualité dans la salle des conférences du Palais des Expositions.

Le lundi 10 juin, à 15 heures. — M. le professeur Delbet, du rôle biologique des sels halogénés de magnésium.

Le lundi 10 juin, à 16 heures. — Conférence par un professeur étranger.

Le mardi 11 juin, à 15 heures. — M. le professeur Sergent : Bronchectasies abcédées et abcès pulmonaires bronchectasiants.

Le mardi 11 juin, à 16 heures. — Conférence par un professeur étranger.

Le mardi 11 juin, à 17 heures. — Au Bourget : Organisation sous le patronage de M. le Ministre de l'Air, d'un programme intéressant d'aviation sanitaire avec le concours du Service de Santé militaire. Le programme complet sera publié ultérieurement.

Le mercredi 12 juin, à 15 heures. — Docteur Lesné : Causes et traitement du rachitisme.

Le mercredi 12 juin, à 16 heures. — Professeur Leclerc, de Lille. L'examen médical pré-nuptial.

FÊTES ET EXCURSIONS

Dimanche 9 juin. — Grande réception au Palais des Expositions ; Conférence : Partie musicale et théâtrale ; Le soir représentation de gala à l'Opéra.

Lundi 10 et mercredi 12 juin, représentation de gala au théâtre Pigalle.

Jeudi 13. — Excursion à la Vallée de Chevreuse et Châteaux de Rambouillet, Dampierre, etc. Prix : 70 francs, tous frais compris. (Déjeuner, goûter, etc.). Nombre de places limité.

Vendredi 14 juin. — Voyage au Touquet Paris-Plage. Prix : 85 francs, tous frais compris (Déjeuner, le dîner, etc.). 500 places.

COTISATIONS

La cotisation est fixée à : 50 francs pour les médecins français et étrangers, ainsi que pour les étudiants étrangers participant aux Journées médicales de Paris ; 20 francs pour les internes des Hôpitaux et les étudiants en médecine français ; 20 francs pour les femmes ou enfants des membres des Journées médicales.

S'inscrire et envoyer le montant des cotisations au Docteur Tissot, 38, rue de Valenciennes, Compte courant postal : 1155-00 Paris.

Pour les officiers de réserve du corps de Santé, la durée des Journées médicales comptera comme période d'instruction et comportera des réductions habituelles des tarifs de Chemin de fer.

Adresser les demandes de convocations soit aux Directeurs des Services de Santé des régions territoriales (Armées, métropolitaine et colonies), soit à la Direction centrale du Service de Santé au Ministère de la Marine (marine).

Conférences du dimanche

L'Association d'Enseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1928-1929, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la Faculté des Saint-Pères (au boulevard Saint-Germain) (entrée : 45, rue des Saint-Pères).

Ces conférences sont publiques et gratuites.

PROGRAMME POUR LE TROISIÈME TRIMESTRE 1928-1929

21 avril. — M. Rouillard : Pathologie des bourses sécrétrices périlutaires.

28 avril. — M. M.-P. Weil : Rhumatismes infectieux et rhumatismes aseptiques.

5 mai. — M. Lortat-Jacob : Quelques notions étiologiques et thérapeutiques de traitement des réactions cutanées exotiques.

12 mai. — M. Queyrat : Diagnostic et traitement de la syphilis héréditaire larvée du premier âge.

26 mai. — M. Heuyer : Les principes de neuro-psychiatrie infantile.

2 juin. — M. Monbrun : La diathermie médicale et chirurgicale dans la thérapeutique ophtalmologique journalière.

9 juin. — M. Levent : Les fractures du col du fémur. État actuel de leur traitement.

16 juin. — M. Grenet : Brûle chimique de la fièvre typhoïde chez les enfants.

23 juin. — M. Levy-Valens : L'Abbé Bourdelot, médecin des Condé.

Le Congrès International des Femmes Médecins (Suite et fin de la page 2)

« Le programme éducatif dont nous venons d'esquisser les directives ne peut être vraiment appliqué que si les éducateurs de l'enfant y sont scientifiquement et moralement préparés.

« Nous devons donc souhaiter que dans les contrées qui ont l'enseignement sexuel incorporé aux programmes scolaires, les instituteurs et professeurs des deux sexes reçoivent les connaissances pédagogiques et scientifiques nécessaires à la diffusion de cet enseignement et comprennent l'étendue de leur devoir d'éducateur.

« Dans les pays où l'enseignement sexuel ne fait pas encore partie des programmes scolaires, nous souhaitons qu'une forte, méthodique et convaincante campagne de propagande rappelle aux parents et aux éducateurs leurs devoirs dans ce domaine et éveille chez eux le sens de leurs responsabilités.

« Les enquêtes qui ont servi de base à ce rapport nous permettent d'être optimistes et d'entrevoir dans un avenir plus ou moins proche une éducation plus vraie et plus saine de l'enfant, qui lui permettra, le jour où le problème sexuel se présentera à lui sous une forme ou sous une autre, de l'aborder avec une conscience claire et nete de ses devoirs et de ses responsabilités.

Après les deux exposés de Mmes Martin-drale et Montreuil-Strauss, un certain nombre de déléguées prirent successivement la parole pour faire connaître certaines dispositions prises dans leurs pays respectifs en ce qui concerne l'éducation sexuelle.

L'analgésie obstétricale

Cette question de l'analgésie obstétricale que l'Association des femmes médecins avait encore mise à l'ordre du jour de son congrès fut comme la précédente, l'objet d'une enquête internationale dont les résultats furent condensés dans deux rapports d'ensemble, l'un de Mme Neschkovich-Vouchetitch, de Yougoslavie, l'autre de Mme la docteur Doris-Kunckel, d'Allemagne. La première rapportant les communications de Mmes les docteurs Blanchier, Tisserand, de France, Zand, de Pologne, et Carcupino, d'Italie, résume ainsi son rapport :

« Les docteurs Blanchier, Tisserand et Zand estiment que les douleurs de l'accouchement sont physiologiques, mais que certaines circonstances peuvent les rendre anormales.

« Le docteur Carcupino considère que cette question est encore en suspens.

« Lorsqu'il n'y a pas d'état pathologique, les quatre docteurs précédemment cités sont d'accord qu'il ne faut pas insister d'avant qu'il n'existe pas de méthode d'anesthésie qui soit complètement inoffensive pour la mère et pour l'enfant.

« Si l'on emploie l'anesthésie, les docteurs Blanchier, Carcupino, Tisserand et Zand trouvent qu'elle doit viser à la diminution et non à la suppression totale de la douleur.

« Comme contre-indications à l'anesthésie, elles citent l'accouchement normal et l'état normal de la parturiente ; comme indications : les interventions obstétricales et l'état nerveux de la parturiente.

« Parmi les différentes méthodes d'anesthésie, les docteurs Blanchier, Tisserand et Zand donnent la préférence à l'anesthésie par inhalation et surtout au chloroforme à la reine pour les douleurs d'expulsion.

« Le docteur Carcupino préfère l'anesthésie locale.

« Je voudrais, à titre d'observation personnelle, en terminant, mentionner l'antipyrine qui est un excellent analgésique d'appoint, les névralgies et les accès douloureux (cholélie, néphrolithase, dysménorrhée) ; l'antipyrine agit promptement et ne comporte pas de suites fâcheuses. Je pense que son usage, surtout dans les cas de contractions très fortes et trop rapprochées, pourrait peut-être donner de bons résultats.

« Dans les cas de douleurs physiologiques, c'est-à-dire normales, je suis aussi d'accord qu'on ne doit pas faire usage de l'anesthésie, car la femme supporte volontiers la souffrance, ayant comme récompense le premier cri du nouveau-né.

Quant à Mme Doris-Kunckel, elle expose comme suit les idées générales qui se dégagent des différents travaux reçus d'Allemagne, d'Angleterre, du Danemark, de Norvège :

« La plupart des auteurs, et surtout des auteurs anglais, estiment que les procédés de narcose qui rendent les meilleurs services sont la morphine pour le début du travail et l'anesthésie à la reine par le chloroforme pendant le passage de la tête. Certains utilisent également de petites doses de scopolamine ainsi que l'hydrate de chloral, le bromure au début du travail et au moment de l'expulsion. Par dessus tout, il faut user de la suggestion. La femme doit avoir une confiance absolue en son médecin qui lui promettra de calmer ses souffrances dans la mesure où cela ne sera pas préjudiciable à sa santé ou à celle de son enfant.

un régime bien établi complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE

SEPTONES EXTRAITS de Viande et de Poisson **PEPTALMINE** d'Œuf et de Lait

MIGRAINES, URTICAIRES, TROUBLES DIGESTIFS

Laboratoire des Produits Scientia — Dr E. Perrandin — 21, rue Chaptal, Paris

Avis de vacance d'emploi de médecin de la santé

Est déclaré vacant au port du Havre l'emploi de médecin de la santé.

Les candidats devront faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine, dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne

la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte cet emploi.

Ils devront justifier de la qualité de Français, du diplôme de docteur en médecine et joindre à leur demande, avec leur acte de naissance, un certificat de bonnes vie et mœurs datant de moins d'un mois.

Le traitement attaché à l'emploi est de 6.000 fr. pouvant s'élever jusqu'à 10.000 francs par avancements successifs.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT 34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18

GRAINS ANISÉS
CHARBON TISSOT
FORME PARFAITE DU
CHARBON DE PEUPLIER

Actifs - Aromatisés au shén - Aromatisés à l'ail

RÉALISENT AGISSENT

le véritable traitement de l'irritation et de l'infection intestinales

L'activité d'un Charbon médicamenteux tient autant à sa forme qu'à sa pureté.

(La Diaphe Médicale)

Hg vit superactive par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsénobenzols.

LES **SUPPARGYRES** du Dr TAUCHER

Réalisent la Superactivité de Hg vit

ABSORPTION RAPIDE VITALISATION PAR LE FOIE

Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges

sous la forme simple d'un médicament simple et connu.

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

TOUTES LES FAIBLESSES !

Tout ce qui est absorbé est bien. Tout ce qui est fixé est mieux.

Sirup Dragées - Ampoules
NERVOCITHINE
TISSOT

La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il n'est pas en fait d'absorption, mais de fixation de la NERVOCITHINE.

Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.

Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.

Le sirup donne des résultats immédiatement appréciés.

DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

A BORDEAUX



Le Banquet qui clôtura le Congrès des Anatomistes, dont nous avons rendu compte dans notre dernier numéro

Le règlement d'administration publique pour la loi sur les Assurances sociales

LE CONTRÔLE.

Art. 50, § 1^{er}. — La caisse exerce un contrôle général sur les conditions de fonctionnement de l'assurance-maladie.

§ 2. — Elle peut faire procéder à toutes enquêtes utiles par ses administrateurs, ses sections locales et ses correspondants locaux.

Art. 51. — Le contrôle peut s'exercer suivant les modalités et sous les réserves ci-dessus déterminées, tant sur les assurés que sur le service des prestations, par l'intermédiaire de médecins contrôleurs et accessoirement de visiteurs et de dames visiteuses. Il est assuré sur le service médical et pharmaceutique par l'intermédiaire des syndicats professionnels de praticiens.

Art. 52, § 1^{er}. — Les médecins contrôleurs chargés de la surveillance des malades procèdent à toutes investigations et constatations concernant leur état et leur incapacité de travail. En cas de désaccord avec le médecin traitant, ils avisent la caisse.

§ 2. — Les visiteurs et dames visiteuses peuvent, en outre, être chargés de s'enquérir des conditions d'hygiène dans lesquelles vivent les malades, de leur dispenser les prestations en argent et de leur apporter un concours moral.

§ 3. — Les médecins contrôleurs signalent, le cas échéant, à la caisse, dans des rapports adressés au service local, les abus, lacunes ou irrégularités qu'ils ont constatées.

§ 4. — Les bénéficiaires de l'assurance ne peuvent s'opposer au contrôle exercé dans les conditions déterminées par le présent article. Ils peuvent exiger toutefois d'être examinés en présence du médecin traitant.

Art. 53, § 1^{er}. — Le contrôle technique exercé sur les services médicaux et pharmaceutiques est, en ce qui concerne les malades soignés à domicile ou chez le praticien, confié par les caisses aux syndicats professionnels de praticiens avec lesquels elles ont passé un contrat et dans les conditions qui y sont fixées sous réserve du contrôle général appartenant à la caisse et qui ne peut être délégué par elle. Le syndicat professionnel compétent exerce, soit sur l'initiative de la caisse, soit de sa propre initiative.

Les syndicats de praticiens ne peuvent, sous peine de retrait de l'agrément qui leur est donné par l'office national d'assurance sociale, se soustraire à l'obligation d'exercer ce contrôle. En cas de carence de leur part, la commission tripartite prévue à l'article 7, paragraphe 5, de la loi, prend toute mesure nécessaire pour y parer.

§ 2. — En ce qui concerne les soins, le contrôle technique porte sur le nombre des visites, l'exactitude des certificats, la régularité des ordonnances et, d'une manière générale, la façon dont les prestations sont dispensées par les praticiens.

En ce qui concerne les fournitures de médicaments ou d'appareils, il porte, indépendamment de l'application éventuelle de la législation sur les fraudes, sur la nature et la quantité des prestations fournies et sur l'exactitude des tarifs appliqués par le praticien.

L'exercice de ce contrôle ne peut, en aucun cas entraver ou retarder l'administration des soins ou la fourniture des médicaments, ni avoir pour effet de substituer à la responsabilité du médecin traitant celle d'autres praticiens.

§ 3. — Les syndicats professionnels signalent aux caisses les abus constatés pour permettre à celles-ci d'exercer sévèrement ou conjointement avec eux toutes actions contre les auteurs responsables de ces abus.

Art. 54. — Dans le cas où un bénéficiaire de l'assurance reçoit les prestations en dehors de la circonscription de la caisse à laquelle il est affilié, le contrôle général prévu à l'article 50 ci-dessus est confié à la caisse qui a pris en charge le service des prestations sous réserve du droit de regard de la caisse d'origine qui supporte les frais. Le contrôle technique est exercé par l'intermédiaire des syndicats professionnels de praticiens avec lesquels la caisse de rattachement a contracté.

Art. 55, § 1^{er}. — Il est pourvu au contrôle de l'ensemble des services des établissements publics hospitaliers tant par les administrations hospitalières que par les autorités qualifiées à cet effet, conformément aux lois et règlements qui régissent ces établissements et, sous réserve du droit de regard de la caisse tel qu'il résulte des conventions passées avec ces établissements.

§ 2. — Le contrôle technique est assuré conformément aux dispositions auxquelles se réfé-

rent les conventions visées à l'article 39 du présent décret.

Art. 56. — En ce qui concerne les établissements privés et les établissements appartenant à la caisse, le contrôle technique s'exerce par l'intermédiaire de l'un des syndicats professionnels de praticiens avec lesquels la caisse a passé des conventions. Il ne peut être confié à un syndicat composé des seuls médecins de l'établissement.

Le contrôle s'exerce dans les conditions prévues à l'article 53 du présent décret.

Art. 57, § 1^{er}. — La commission départementale tripartite prévue à l'article 7, paragraphe 5, de la loi est composée de neuf membres dont trois représentants des caisses départementales et des caisses primaires pratiquant les assurances maladie, maternité ou invalidité dans le département, trois représentants de l'office départemental et trois représentants des syndicats professionnels de praticiens, dont un pharmacien. Ces derniers sont élus respectivement dans chaque catégorie par les conseils d'administration ou administrateurs d'organismes dans les conditions prévues à l'article 59 du présent décret.

Ils sont nommés pour quatre ans. Le président de la commission est désigné par l'office national des assurances sociales, parmi les représentants du conseil d'administration de l'office départemental.

§ 2. — Pour l'examen des questions intéressant les chirurgiens-dentistes, la commission s'adjoint à titre consultatif un spécialiste désigné par elle.

Pour l'examen des questions relatives à l'application des tarifs pour soins et fournitures de médicaments et d'appareils dans les établissements publics hospitaliers, la commission s'adjoint à titre consultatif, un conseiller technique désigné par elle.

§ 3. — Les dépenses qui pourront être nécessitées par le fonctionnement de la commission sont à la charge de l'office départemental.

Art. 58, § 1^{er}. — La commission tripartite est saisie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception des difficultés ou litiges sur lesquels elle est appelée à statuer en vertu de l'article 7, paragraphe 5, de la loi. Les décisions prises par elle doivent être notifiées aux organismes, services ou administrations intéressées.

§ 2. — L'appel devant la section permanente du conseil supérieur des assurances sociales doit être déposé ou parvenu par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au secrétariat de la commission tripartite dans les dix jours de la notification. Communication en est donnée dans les dix jours qui suivent aux autres parties intéressées. Il est statué définitivement par la section permanente dans le délai d'un mois à dater de cette dernière communication.

Faculté de médecine de Lille

Un emploi d'agrégé de médecine à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille est déclaré vacant.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

M. Ernest Gérard, professeur, est nommé assesseur du doyen.

M. Cordier, agrégé, est chargé de l'enseignement de l'anatomie pour le 2^e semestre 1929 en remplacement de M. le professeur Georges Gérard, décédé.

M. Painblan, docteur en médecine, est chargé du cours d'ophtalmologie pendant le 2^e semestre 1929 en remplacement de M. le professeur Georges Gérard, décédé.

Grand dîner de printemps de l'Umfia

L'Umfia ou Union Médicale Latine, va donner le samedi 4 mai, à l'Hôtel Continental, à 7 h. 45 précises, son grand dîner de Printemps en l'honneur des médecins du Monde Médical Latine, actuellement à Paris, sous la présidence du professeur Nobécourt, de la Faculté de médecine de Paris. Prière d'envoyer son adhésion au docteur Grimberg, 74, rue Blanche, Paris (IX^e), avant le 30 avril, date irrévocable.

A MARSEILLE

Jeudi 21 mars, à 17 heures, dans les salons de l'hôtel de Noailles, était faite la récente nomination dans la Légion d'honneur de M. le professeur Olmer.

Entouré de Mme Olmer et de ses fils, le nouveau légionnaire reçut le vif témoignage de l'affection estimée de ses confrères, de la déférente admiration et de la reconnaissance de ses élèves, au milieu d'une grande affluence où se notait l'élite du corps médical des hôpitaux, de l'école de médecine, du service de santé militaire et colonial, des groupements confraternelles et des associations d'étudiants en médecine. Leurs représentants, tour à tour, retraçaient, en de remarquables allocutions, l'œuvre médicale si importante et si diverse du professeur Olmer, dont l'activité professionnelle aussi dévouée à ses malades qu'à ses confrères, jointe à la notoriété de son rôle éducatif, scientifique et social, lui attirent tant de sympathie. Un brillant lunch termina dans une grande intimité cette mémorable cérémonie médicale.

EUMICTINE

Santalol-Salol-Néxaméthylène-Tétramine

Antigonococcique
Diurétique — Analgésique
Antiseptique



BLENNORRAGIE
CYSTITES
NEPHRITES

PYLITES
PYELO-NEPHRITES
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

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

Règlements d'écoles d'infirmières hospitalières et d'infirmières visiteuses d'hygiène sociale de l'enfance

Sont approuvés les règlements des écoles d'infirmières hospitalières ci-après désignées, et dont le texte est annexé au présent arrêté :

1^{re} Ecole d'infirmières hospitalières des hospices civils de Lyon

2^e Ecole d'infirmières de la société de secours aux blessés militaires, section hospitalière, 45, rue Olympe, à Rouen.

Sont approuvés les règlements des écoles d'infirmières visiteuses d'hygiène sociale de l'enfance, et dont le texte est annexé au présent arrêté :

1^{re} Ecole d'infirmières des hospices civils de Nanay, section d'infirmières visiteuses d'hygiène sociale de l'enfance ;

2^e Ecole d'infirmières visiteuses, 250, boulevard Raspail, section de visiteuses d'hygiène sociale de l'enfance.

LUCHON

CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE
(Prof^r LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (humages naturels)
de la PEAU — des ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE FERMÈRE de LUCHON
Luc hon Hautes-Pyrénées
D^r MOLINERY Directeur technique

La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.



La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURIE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, le peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scorbutiques.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

Troisième voyage médical en Tchecoslovaquie

ORGANISÉ

Par "MON VOYAGE", 9, rue de la Michodière, Paris, 11^e

La Tchecoslovaquie occupe au point de vue géographique le centre de l'Europe. Les pays qui la composent possèdent une civilisation millénaire et un brillant passé. Les villes, en général, sont riches en monuments historiques : églises, châteaux, palais et manoirs. La fertilité de son sol, son industrie développée sous tous les rapports, ses basses vallées riches, méritent l'attention.

Le « Kra » morave avec son féérique monde souterrain, la Slovaquie avec ses paysages alpestres, provoquent l'admiration. Et les eaux curatives sont si abondantes en Tchecoslovaquie que ce pays s'appelle à juste titre « La Terre des Villes d'Eaux ».

Voici le programme du séjour dans ce pays : Premier jour. Rendez-vous à la gare d'Eger (Cheb). Frontière station Tchecoslovaquie, à 14 h. 15 dans la salle d'attente de 1^{re} classe. Train direct de Paris arrivant à 14 heures.

Départ pour :

FRANZENSBAD

Franzensbad dans un bassin riche en étangs et en salines, où s'étend la ville, n'est qu'un immense jardin. Les bains de gaz carbonique situés au milieu d'un parc, avec 17 sources minérales différentes, un gisement de boue phosphatée-ferrugineuse, sont d'une grande efficacité dans les affections gynécologiques rebelles, maladies de la peau, anémie et rhumatisme.

Après arrivée, réception à la gare et conduite à l'hôtel. Visite de la ville et de la source la plus forte au monde des « Eaux de la source ». Bains de bismuth. Après le dîner représentation au Théâtre municipal.

Deuxième jour. — Suite de la visite des Etablissements Thérmaux et excursion au volcan éteint de Kammerbühl.

Après déjeuner : Départ pour :

MARIENBAD

Marienbad, dans un cadre merveilleux de forêts et de parcs, splendides établissements thérapeutiques célèbres par la variété de leurs eaux minérales gazeuses bicarbonatées sodiques et sulfatées, d'une température naturelle de 23,70° C. Le centre de cette ville d'eaux est constitué par une source thermale jaillissant du sol en un jet d'eau chaude de 5 m, de hauteur déversant 1.600 litres à la minute.

Réception et conduite à l'hôtel. Ensuite visite de la ville.

Le soir : Banquet.

Troisième jour. — Suite de la visite des Etablissements Thérmaux et après déjeuner, départ pour :

CARLSBAD

la reine des Stations Thermales. — Ville d'eaux déjà fréquentée à l'époque de Charles IV, doit surtout son importance et sa renommée à ses sources curatives (bicarbonatées sodiques et sulfatées, d'une température naturelle de 23,70° C). Le centre de cette ville d'eaux est constitué par une source thermale jaillissant du sol en un jet d'eau chaude de 5 m, de hauteur déversant 1.600 litres à la minute.

Réception et conduite à l'hôtel. Ensuite visite de la ville.

Le soir : Banquet.

Quatrième jour. — Visite des Etablissements Thérmaux et des Institutions de la ville.

Après déjeuner, excursion dans les environs de Carlsbad et visite de la verte Moser.

Cinquième jour. — Le matin départ pour :

JACHYMOV

station balnéaire radiothérapique de l'Etat Tchecoslovaque, célèbre par les découvertes des savants français Pierre Curie et Madame Curie, qui ont réussi à tirer des déchets du minerai uranique de Jachymov, le Radium. Les sources saturées d'émanations du radium présentent, par leur action curative, le plus grand intérêt au point de vue médical, et les sources thermales minérales propres, de nombreuses possibilités nouvelles de traitement.

Après réception, visite des Etablissements Thérmaux et différentes sources, et après déjeuner, départ pour :

PRAGUE

Capitale de la République Tchecoslovaque, cœur historique de l'Europe, appelée à juste titre la « Rome du Nord » par l'histoire de son passé écrit dans ses monuments. Ses sites admirables charment les artistes, et son activité débordante sur le pays entier.

Réception et conduite à l'hôtel. Dîner.

Sixième jour. — Visite de la ville et du château. Hommage au Soldat Inconnu tchecoslovaque et visite de l'hôtel de ville.

Après déjeuner, visite des hôpitaux principaux et suite de la visite de la ville.

Le soir, représentation au théâtre national.

Septième jour. — Séjour à Prague.

Huitième jour. — Départ et visite du célèbre gouffre du « Kra ».

MACOCNA

avec ses fabuleuses merveilles souterraines. Les grottes de la grotte de la Vague, stalactites, jouissent d'une renommée mondiale : le grand spéléologue français E.A. Martel les tient même pour la plus grande merveille du monde.

Le soir arrivée à Brno, 2^e ville de la République tchecoslovaque. Ville industrielle et commerciale, pleine de charme par son caractère moravien.

Neuvième jour. — Visite de la ville et du champ de bataille d'Austerlitz.

Après déjeuner, départ pour :

PISTIANY

la ville d'eaux réputée slovaque, située dans la vallée de la Vague. Les sources chaudes jaillissent d'une profondeur de quelques milliers de mètres du fond du lit de la Vague, et les immenses couches de boue sulfureuse déposées près de ces sources représentent les facteurs curatifs les plus puissants de Pistiany.

Réception, installation à l'hôtel et banquet.

Dixième jour. — Visite des Etablissements Thérmaux de la ville et des sources.

Après-midi : départ.

Arrivée à Vienne, capitale de l'Autriche, le soir.

Prix : 1.500 fr. par personne, de la station de Eger (Cheb) (1^{er} jour), jusqu'à la gare de Vienne (10^e jour).

Inclus : chemin de fer 1^{re} classe.

Places réservées à Brno, 2^e ville de la République tchecoslovaque.

Repas en wagon-restaurant.

Transport des bagages aux hôtels et vice-versa avec les bagages.

Lodgement dans les meilleurs hôtels.

Repas : petit déjeuner, déjeuner et dîner.

Voitures pour les excursions indiquées au programme.

Visites, entrées, taxes.

Guides, interprètes.

A titre de renseignement, nous portons à la connaissance des intéressés que le prix du billet Paris-Eger et Vienne-Paris, donc pour l'aller-retour, est d'environ 1.000 fr.

L'Agence se tient à la disposition pour procurer les billets de chemins de fer, ainsi que les visas nécessaires.

Le Prof. Lereboullet expose, à l'Académie de médecine, les résultats de la vaccination antidiphthérique

(Suite et fin de la page 2)

Sur plus de 50 000 piqûres, nous n'avons observé que 4 ou 5 abcès au point d'injection, dont deux imputables peut-être à la fixation d'un microbe en circulation ; un, survenu chez une fillette en incubation de scarlatine, contenait une culture de streptocoque, dans un autre, apparu chez un enfant en convalescence de grippe, nous avons trouvé le pneumocoque. Les réactions générales fébriles n'ont été qu'exceptionnellement marquées, et nous avons pu conclure avec les initiateurs de la méthode que celle-ci ne comporte pas de contre-indication ; il est toutefois plus sage de s'abstenir de vacciner des enfants malades, suspects de fièvre éruptive, ou atteints d'infections cutanées.

La preuve des effets de cette vaccination peut être donnée par ce fait que, par une observation minutieuse des enfants enrhumés au pavillon de la diphthérie, nous avons trouvé seulement un croup à évolution très bénigne chez un enfant vacciné par trois injections, quatre angines survenues chez des enfants ayant reçu trois injections d'antitoxine ; encore deux d'entre elles étaient-elles des angines de Vincent chez des porteurs de germes (l'un d'eux avait une réaction de Schick négative). Nous avons de plus relevé dix angines, d'ailleurs bénignes, chez des enfants ayant reçu deux injections et d'assez nombreux cas, dont l'un mortel, après une seule injection.

D'autre part, chez les enfants adressés par le service d'otorhino-laryngologie, la méthode a été efficace puisqu'aucun cas de diphtérie post-opératoire n'a été relevé chez les enfants opérés, après être passés par notre centre et y avoir été vaccinés.

Cette proportion minime de diphtérie chez les vaccinés s'oppose au chiffre relativement élevé de nos vaccinations et démontre leur efficacité. L'affluence de plus en plus grande des familles à notre centre suffit à montrer qu'elles se rendent compte de l'utilité et de l'innocuité de la méthode. Sans doute actuellement un centre hospitalier, aussi complet que le nôtre, devient moins nécessaire. La vaccination à l'hôpital doit de plus en plus être remplacée par la vaccination dans les centres scolaires et dans les familles.

Mais une telle organisation a certainement contribué, pendant ces dernières années, à vulgariser la méthode tant auprès des médecins qu'auprès des familles et a permis de protéger efficacement de nombreux enfants. Son exemple montre que l'action du médecin d'hôpital ne doit pas s'arrêter au malade, qu'il a à traiter, mais qu'elle peut utilement s'exercer sur sa famille, sur le milieu où il vit ; en luttant ainsi contre l'extension de la maladie, il diminue largement le nombre des sujets à hospitaliser et contribue à éviter l'affluence et l'encombrement toujours si fâcheux dans nos salles de contagieuses.

LES DERNIERS LIVRES PARUS

D^r E. LIEK. — LES MEFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE ET LES MOYENS D'Y REMEDIER.

Préface de M. le Professeur Georges Weiss, membre de l'Académie de Médecine, doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg. — Traduction française par Raoul LAZZARINI, avocat à la Cour d'Appel de Paris et Edgard LAZZARINI, avocat à la Cour d'Appel de Paris. 1^{er} en médecine, ancien interne des Hôpitaux de Paris. — Volume in-8 de la Bibliothèque de Médecine et d'Economie, 13 fr. PAYOT, 106, Boulevard Saint-Germain, PARIS.

L'Allemagne est le pays qui, depuis quatre ans a fait en grand et le plus systématiquement l'exécution des assurances sociales en France est en train de s'engager, au point qu'on a pu écrire qu'il n'y aurait bientôt plus en Allemagne que deux catégories de gens, les « assistés » et les « assistants ». Un célèbre médecin allemand a résumé dans ce livre qui a fait sensation dans son pays, les abus, les excès de toute sorte, tant moraux que sociaux et financiers de cette loi aux répercussions incalculables.

En voulant couvrir les différents risques : maladie, accident, invalidité, chômage, les assurances sociales ont causé la démolition de la nation allemande, enlevé le goût du travail à la classe ouvrière, créé un système d'exploitation avérée ou dissimulée de la maladie, poussé un grand nombre d'accidentés du travail à faire d'interrimables procès pour obtenir indemnités ou rentes, déterminé en fin la prolifération et la dévalorisation de la profession médicale.

L'auteur, qui a été médecin des Caisses, insiste spécialement sur l'état d'hostilité régnant entre les médecins et les Caisses. Il rappelle l'effort convulsif et le combat acharné pour l'obtention des places de médecins des caisses, malgré le sentiment de malaise et de mécontentement éprouvé par les titulaires même de ces places. Sur cent médecins des caisses, il y en a au moins quatre-vingt-quinze qui ne pourraient vivre sans les appointements versés par les caisses. Ceux-ci sont d'ailleurs insuffisants et dérisoires. Ils ne constituent pas une rémunération honorable et équitable mais ont pour résultat de mettre le médecin dans une situation fautive entre l'assuré son client et les caisses d'assurances (le tiers payant) ainsi qu'il est d'usage de les désigner en France).

L'assuré n'a le libre choix du médecin auquel il veut accorder sa confiance qu'en droit seulement, mais en fait : ne l'a nullement. Le docteur Liek propose de remédier à ces déficiences par l'établissement susceptible de réaliser une économie d'environ trente pour cent du personnel médical.

Actuellement en France, le corps médical se dresse contre la loi des assurances sociales. Il en demande la modification particulièrement en ce qui concerne les modalités de paiement des honoraires par entente directe entre l'assuré et son médecin et non point par intervention d'un tiers, les Caisses d'assurances, le tiers payant.

L'offensive est rude et la bataille sera chaude. C'est dire l'intérêt de l'ouvrage du docteur Liek et sa particulière actualité.

Furoncles, Anthrax, Acnés, Impétigo
Sycosis, Eczémas suintants
Intertrigo, Ulcères
Plaies infectées
Crevasses
Gerçures

DERMO-STALYS

du D^r P. Wagon

Traitement externe des affections staphylococciques
par le Bactériophage

Echantillons - Littérature
sur demande

Les Produits Stalys

(S^{te} Sidépal)64, rue de la Boétie, Paris-8^e

Téléph. : Elysées 98-82

RÈGLEMENT DE L'AGRÉGATION DES FACULTÉS DE MÉDECINE

TITRE I^{er}

Section de l'agrégation.

Art. 1^{er}. — L'agrégation des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie se subdivise en sections, savoir :

- 1^{re} Anatomie ;
- 2^{de} Histologie ;
- 3^e Bactériologie ;
- 4^e Histoire naturelle médicale et parasitologie ;
- 5^e Physiologie ;
- 6^e Chimie médicale ;
- 7^e Physique médicale ;
- 8^e Pharmacologie et matière médicale ;
- 9^e Pathologie expérimentale ;
- 10^e Médecine générale ;
- 11^e Anatomie pathologique ;
- 12^e Hygiène ;
- 13^e Médecine légale ;
- 14^e Neurologie et psychiatrie ;
- 15^e Dermatologie et syphiligraphie ;
- 16^e Chirurgie générale ;
- 17^e Ophtalmologie ;
- 18^e Oto-rhino-laryngologie ;
- 19^e Urologie ;
- 20^e Obstétrique ;
- 21^e Histoire naturelle pharmaceutique ;
- 22^e Pharmacie ;
- 23^e Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

TITRE II

Ouverture des concours. — Conditions d'inscription.

Art. 2. — Les épreuves qui conduisent à la nomination des agrégés des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont réparties en deux séries indépendantes : 1^{re} concours du premier degré, 2^e concours du second degré.

Ces deux séries d'épreuves sont subies devant deux jurys distincts.

Art. 3. — L'ordre d'ouverture des épreuves du concours du premier degré fixe le nombre des candidats qui, pour l'ensemble des facultés, peuvent être déclarés admis dans chaque catégorie. Le nombre d'emplois d'agrégés mis au concours du second degré pour chaque section est arrêté par le ministre, d'après les besoins des établissements d'enseignement supérieur médical de l'Etat, sur la proposition des facultés et après avis du comité consultatif de l'enseignement supérieur public (commission des sciences médicales et de la pharmacie).

Art. 4. — Les concours du premier et du second degré ont lieu aux dates fixées par le ministre ; ils sont annoncés par un avis inséré au « Journal officiel », six mois au moins avant l'ouverture des épreuves.

Les concours du second degré ont lieu tous les trois ans, ils sont limités aux sections pour lesquelles il est prévu des vacances. Les concours du premier degré ont lieu chaque année des deux autres années.

Art. 5. — Les registres d'inscription sont ouverts dans les secrétariats des académies quatre mois avant la date fixée pour les épreuves. Ils restent ouverts pendant deux mois.

En s'inscrivant, chaque candidat désigne, lorsqu'il s'agit du concours du premier degré, la catégorie ou les catégories pour lesquelles il s'inscrit ; lorsqu'il s'agit du concours du second degré, la section ou les sections et, s'il y a lieu, la faculté ou les facultés pour lesquelles il se présente.

Art. 6. — Nul n'est admis à s'inscrire aux épreuves des concours du premier degré s'il n'est Français ou naturalisé Français, s'il ne jouit de ses droits civils et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Toutefois, pour la division de pharmacie, catégorie L : histoire naturelle pharmaceutique ; catégorie M : pharmacie ; catégorie N : chimie générale pharmaceutique et toxicologie, les candidats doivent justifier du diplôme d'Etat de pharmacien et du grade de docteur en médecine, soit du diplôme d'Etat de pharmacien et du grade de docteur en sciences.

Art. 7. — Pour prendre part aux épreuves du concours du second degré, il faut avoir été admis à un des concours du premier degré, dans les conditions prévues par l'article 16 ci-après.

Art. 8. — Les candidats aux épreuves du second degré fournissent la justification officielle de leurs titres et de leurs services, donnent l'indication de leurs travaux et déposent un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils ont publiés.

TITRE III

Concours du premier degré.

Art. 10. — Les épreuves du concours du premier degré consistent en deux compositions écrites.

Art. 11. — Les candidats choisissent entre les divisions et catégories ci-après :

1^{re} DIVISION. — Biologie.

Catégorie A. — Anatomie : une composition sur une question d'anatomie macroscopique et une composition sur une question d'histologie et d'organogénèse.

Catégorie B. — Histologie : une composition sur une question d'histologie et une composition sur une question d'embryologie générale.

Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie : une composition sur une question d'histoire naturelle médicale et une composition sur une question de parasitologie.

Catégorie D. — Bactériologie : une composition sur une question de pathologie infectieuse ou épidémiologique et une composition sur une question de microbiologie.

Catégorie E. — Anatomie pathologique : une composition de pathologie générale et une composition d'anatomie pathologique générale ou spéciale.

Catégorie F. — Physiologie : deux compositions sur la physiologie.

Catégorie G. — Chimie : une composition sur une question de chimie générale et une composition sur une question de chimie médicale.

Catégorie H. — Physique : une composition sur une question de physique générale et une composition sur une question de physique médicale.

2^e DIVISION. — Médecine générale.

Catégorie I. — Médecine générale : une composition sur la pathologie générale et une composition sur la pathologie médicale.

3^e DIVISION. — Chirurgie et obstétrique.

Catégorie J. — Chirurgie : une composition sur la pathologie chirurgicale générale et une composition sur la pathologie chirurgicale.

Catégorie K. — Obstétrique : deux compositions sur l'obstétrique.

4^e DIVISION. — Pharmacie.

Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique : une composition sur une question d'histo-

rie naturelle et une composition sur une question de matière médicale.

Catégorie M. — Pharmacie : une composition sur une question de pharmacie chimique et une composition sur une question de pharmacie galénique.

Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie : une composition de chimie générale avec application à la pharmacie et une composition de toxicologie.

Art. 12. — Pour chaque composition, les questions à traiter sont tirées au sort parmi trois sujets proposés par le jury de chaque catégorie. Il est procédé à ce tirage au sort par une commission de trois membres désignés par le ministre et comprenant un représentant du ministre, le doyen de la faculté de médecine de Paris ou, à défaut, un professeur de cette faculté, et un professeur ou agrégé des facultés des départements.

Art. 13. — Les compositions ont lieu au siège de chaque faculté. Chaque composition doit être faite dans une séance particulière de quatre heures. Elle a lieu dans une salle fermée. Les candidats ne peuvent s'aider d'aucune note ni d'aucun ouvrage imprimé ou manuscrit. Toute communication est interdite. La surveillance est organisée et contrôlée par le recteur. Les copies doivent être anonymes.

Art. 14. — Toutes les copies sont corrigées successivement par chaque jury et notées de 0 à 20. Les notes définitives sont données par délibération du jury.

Art. 15. — Nul candidat ne peut être déclaré admis s'il n'a obtenu pour l'ensemble des compositions écrites un total de points au moins égal à 30.

Le nombre des candidats admis ne peut être supérieur au nombre prévu par l'arrêté d'ouverture du concours. Il peut être inférieur si le résultat des épreuves est jugé insuffisant par le jury.

Les notes des candidats admis sont rendues publiques.

Il n'est délivré ni diplôme, ni certificat constatant l'admission à la suite des épreuves du concours du premier degré.

Art. 16. — Les épreuves du concours du premier degré donnent accès aux épreuves du concours du second degré, suivant le tableau ci-après :

Catégorie A. — Anatomie.

A la section 1. Anatomie (1).

Catégorie B. — Histologie.

Aux sections 2. Histologie et 11. Anatomie pathologique.

Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie.

Aux sections 3. Bactériologie ; 4. Histoire naturelle médicale et parasitologie et 12. Hygiène.

Catégorie D. — Bactériologie.

Aux sections 3. Bactériologie ; 9. Pathologie expérimentale et 12. Hygiène.

Catégorie E. — Anatomie pathologique.

A la section 11. Anatomie pathologique.

Catégorie F. — Physiologie.

Aux sections 5. Physiologie ; 8. Pharmacologie et matière médicale et 9. Pathologie expérimentale.

Catégorie G. — Chimie.

Aux sections 5. Physiologie ; 6. Chimie médicale ; 8. Pharmacologie et matière médicale et 23. Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Catégorie H. — Physique.

Aux sections 5. Physiologie et 7. Physique médicale.

Catégorie I. — Médecine générale.

Aux sections 3. Bactériologie ; 9. Pathologie expérimentale ; 10. Médecine générale ; 11. Anatomie pathologique ; 12. Hygiène ; 13. Médecine légale ; 14. Neurologie et psychiatrie ; 15. Dermatologie et syphiligraphie ; 17. Ophtalmologie et 18. Oto-rhino-laryngologie.

Catégorie J. — Chirurgie.

Aux sections 16. Chirurgie générale ; 17. Ophtalmologie ; 18. Oto-rhino-laryngologie et 19. Urologie.

Catégorie K. — Obstétrique.

A la section 20. Obstétrique.

Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.

Aux sections 8. Pharmacologie et matière médicale et 21. Histoire naturelle pharmaceutique.

Catégorie M. — Pharmacie.

Aux sections 8. Pharmacologie et matière médicale ; 22. Pharmacie et 23. Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Aux sections 22. Pharmacie et 23. Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Art. 17. — Les candidats admis ne peuvent se présenter qu'aux concours de trois sessions du second degré.

TITRE IV

Concours du second degré.

Art. 18. — Les épreuves du concours du second degré ont lieu à Paris ; elles comprennent :

- 1^{re} Une épreuve de titres consistant en un exposé public fait par le candidat de ses travaux personnels ; la durée de cet exposé ne doit pas dépasser une demi-heure ;
- 2^e Une leçon orale de trois quarts d'heure faite après vingt-quatre heures de préparation libre sur une question se rattachant à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat concourt ;
- 3^e a) Dans les sections suivantes une épreuve pratique suivie d'une leçon :

- 1^{re} Anatomie ;
- 2^{de} Histologie ;
- 3^e Bactériologie ;
- 4^e Histoire naturelle médicale et parasitologie ;
- 5^e Physiologie ;
- 6^e Chimie médicale ;
- 7^e Physique médicale ;
- 8^e Pharmacologie et matière médicale ;
- 9^e Pathologie expérimentale ;
- 11^e Anatomie pathologique ;
- 12^e Hygiène ;
- 13^e Médecine légale ;
- 21^e Histoire naturelle pharmaceutique ;
- 22^e Pharmacie ;
- 23^e Chimie générale pharmaceutique et toxicologie ;

b) Les candidats admis à la première épreuve de l'examen d'agrégation, 1^{re} division, catégorie A (anatomie), auront exceptionnellement accès, dans les deux prochains concours, aux épreuves du concours du second degré, section 11 (anatomie pathologique).

(Voir la suite page 10).

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

Silicyl

Médication de BASE et de RÉGIME des États Artérioscléreux et Carences Sileuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour. COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour. AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher

Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES

25 à 50 par dose. — 300 Pro Dio (en eau bicarbonnée)

AMPOULES A 20. Antithermiques.

AMPOULES B 5 cc. Antidépresseurs.

1 cc. par jour avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

Eaux Thermales Radio-actives, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTERITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spécial) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE

PLOMBIÈRES VOSGES

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ RECONSTITUANT GÉNÉRAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

RÈGLEMENT DE L'AGREGATION DES FACULTÉS DE MÉDECINE

(Suite de la page 9)

b) Dans les sections ci-après, une épreuve clinique sera suivie d'une leçon :

- 1° Médecine ;
- 2° Neurologie et psychiatrie ;
- 3° Dermatologie et syphiligraphie ;
- 4° Chirurgie générale ;
- 5° Ophthalmologie ;
- 6° Oto-rhino-laryngologie ;
- 7° Urologie ;
- 8° Obstétrique.

Les conditions de préparation et de durée de ces épreuves sont déterminées par chaque jury.
Art. 19. — Dès la première séance, et même si le jury n'est pas constitué définitivement, le président fait un appel de tous les candidats. Chaque candidat écrit lui-même sur un registre son nom et son adresse. Le registre est clos aussitôt après par le président.

Tout candidat qui ne s'est pas présenté à cette séance est exclu du concours.

Art. 20. — Les candidats sont tenus, sous peine d'exclusion, de subir toutes les épreuves aux jours et heures indiqués et dans l'ordre déterminé par le tirage au sort. Aucune excuse n'est reçue si elle n'est jugée valable par le jury.

Art. 21. — Chaque des épreuves est notée par le jury de 0 à 20, après délibération consignée au procès-verbal.

A la fin de chaque série d'épreuves les notes attribuées aux candidats sont publiées par voie d'affiche.

Art. 22. — L'établissement des listes d'admissibilité et de ceux qui ont été admis a lieu par la voie du scrutin secret. Il est ouvert un scrutin pour chaque candidat à inscrire sur ces listes.

Si les deux premiers tours de scrutin ne donnent pas la majorité absolue, il est procédé à un troisième tour où la majorité relative suffit. Dans ce dernier scrutin, la voix du président, en cas de partage, est prépondérante.

Art. 23. — Si le nombre des candidats est suffisant, il est établi après la leçon orale d'après les notes des deux premières épreuves, une liste d'admissibilité qui doit comprendre un nombre d'admissibles égal au double du nombre des emplois mis au concours.

Art. 24. — A la fin des épreuves, la liste des candidats admis est arrêtée par le jury. Elle est soumise pour ratification au ministre. Elle est dressée par ordre de mérite. Elle ne peut comprendre plus de noms qu'il n'y a d'emplois mis au concours, mais elle peut en comprendre moins si le résultat des épreuves est jugé insuffisant par le jury.

Art. 25. — Un délai de dix jours est accordé à tout candidat qui a pris part à tous les actes du concours pour se présenter devant le ministre contre les résultats du concours. Le ministre, en cas de raison de violation des formes prescrites, si le pourvoi est admis, il est procédé entre les mêmes candidats à un nouveau concours dont l'époque est fixée par le ministre.

Art. 26. — Il est dressé une liste unique pour chacune des sections suivantes :

- 1° Anatomie ;
- 2° Histologie ;
- 3° Bactériologie ;
- 4° Histoire naturelle médicale et parasitologie ;
- 5° Physiologie ;
- 6° Chimie médicale ;
- 7° Physique ;
- 8° Pharmacologie et matière médicale ;
- 9° Pathologie expérimentale ;
- 10° Anatomie pathologique ;
- 11° Hygiène ;
- 12° Médecine légale ;
- 13° Histoire naturelle pharmaceutique ;
- 14° Pharmacie ;
- 15° Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Les candidats portés sur cette liste unique choisissent suivant leur rang d'admission, la faculté à laquelle ils seront attachés parmi celles où des emplois de leur section ont été mis au concours.

Pour chacune des autres sections il est dressé une liste d'admissibilité pour chaque faculté.

Art. 27. — Les agrégés sont nommés pour 9 ans par le ministre.

Tout agrégé qui, à la date fixée, ne s'est pas rendu au poste auquel il a été appelé, ou qui l'abandonne sans autorisation du ministre, perd son titre d'agrégé et les droits qui y sont attachés.

Art. 28. — Le candidat à l'agrégation qui ayant été nommé à un emploi n'aurait pas accepté cet emploi, conserve le droit de se représenter aux concours de la même section sous réserve des dispositions de l'article 17 ci-dessus.

Les agrégés ayant été en exercice, quelle qu'ait été la durée de l'exercice, ne peuvent se représenter au concours d'agrégation que dans une section autre que celle dans laquelle ils ont été nommés.

Les agrégés ayant été en exercice dans la section de « bactériologie et hygiène » ne pourront pas se présenter aux concours ouverts sous le présent régime pour les sections : 3° bactériologie ; 12° hygiène.

Les agrégés ayant été en exercice dans la section de « pharmacie et histoire naturelle » ne pourront pas se présenter aux concours ouverts pour les sections : 21° histoire naturelle pharmaceutique ; 22° pharmacie.

Les agrégés ayant été en exercice pour la section de « pharmacologie » ne pourront pas se présenter aux concours ouverts pour la section 8° pharmacologie et matière médicale.

Les agrégés ayant été en exercice pour la section de « médecine expérimentale » ne pourront pas se présenter aux concours ouverts pour la section 9° pathologie expérimentale.

TITRE V

JURYS.

Art. 29. — Les jurys des concours d'agrégation du premier et du second degré sont tirés au sort parmi les professeurs titulaires et les professeurs sans chaire présentés par les facultés de médecine et les facultés mixtes de médecine et de pharmacie, suivant les dispositions déterminées par un arrêté pris après avis de la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique.

Toutefois, pour les concours des trois catégories de la division de pharmacie (1° degré) et pour les concours des sections de pharmacologie et matière médicale, d'histoire naturelle pharmaceutique et de chimie générale pharmaceutique et toxicologie (2° degré), les jurys sont tirés au sort parmi les professeurs de pharmacologie présentés par les facultés de médecine et de pharmacie et par les facultés de pharmacie.

Art. 30. — Le ministre constitue les jurys en se conformant aux résultats du tirage au sort, ainsi qu'aux prescriptions des articles ci-dessus. Il en désigne le président.

Art. 31. — Pour chaque concours du 1° degré, le nombre des jurys est de 2. Toutefois, pour les catégories de médecine générale et de chirurgie, il est de 5.

Pour chaque concours du second degré, le nombre des jurys est de 7 ou 11, suivant les dispositions de l'article 41 du présent décret.

Art. 32. — Ne peuvent siéger dans un même jury deux parents ou alliés, jusqu'au degré de cousin germain inclusivement.

Doit se réserver tout parent ou allié d'un des candidats.

Art. 33. — En cas de défaillance, ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se complète à sa première séance en faisant appel à des juges suppléants tirés au sort parmi les agrégés dans les mêmes conditions et en même nombre que les juges titulaires.

A chaque juge titulaire correspond un juge suppléant, de même ordre d'enseignement et pris dans le même cadre (cadre de Paris, cadre des départements).

Art. 34. — Aucune faculté des départements ne peut être représentée dans un jury par plus d'un juge.

Toutefois cette disposition ne s'applique pas dans le cas où un ou plusieurs juges titulaires sont réélus ou empêchés, il y a lieu, de les remplacer par un ou plusieurs juges suppléants.

Art. 35. — Un juge peut faire partie simultanément ou successivement de plusieurs jurys des concours du 1° et du 2° degré.

Art. 36. — Cesse de faire partie du jury tout membre qui n'a pas assisté à toutes les épreuves du concours.

Art. 37. — Les juges suppléants ne sont pas tenus d'assister à la séance où le jury se constitue.

Le président du jury convoque par télégramme ceux qui sont appelés à siéger. Il renvoie la suite de la première séance au jour où le ou les juges suppléants sont présents.

Art. 38. — La direction et la police du concours appartiennent au président qui désigne, de concert avec les membres du jury, les sujets de composition, de leçons et d'épreuves cliniques ou pratiques destinées à être tirés au sort par les candidats.

Art. 39. — Les jugements des jurys sont valablement rendus : par trois membres, quand ils sont composés de cinq juges ; par quatre, quand ils sont composés de sept ; par cinq, quand ils sont composés de neuf ; par sept, quand ils sont composés de onze.

Art. 40. — Pour chaque catégorie du concours du 1° degré, les jurys doivent comprendre obligatoirement un spécialiste pour chaque matière faisant l'objet d'une composition. Les jurys de trois membres doivent comprendre un juge de la faculté de médecine de Paris et deux juges des facultés des départements ; ceux de cinq membres, deux juges de la faculté de Paris et trois juges des facultés des départements.

Art. 41. — Les jurys des diverses sections du concours du second degré sont choisis conformément au tableau ci-après :

Anatomie. — Histologie.

(7 membres du jury.)

Faculté de Paris :

- 1 professeur d'anatomie.
- 1 professeur d'anatomie médico chirurgicale.
- 1 professeur d'histologie.

Facultés des départements :

- 2 professeurs d'anatomie ou d'anatomie descriptive.
- 2 professeurs d'histologie ou d'histologie normale ou d'anatomie générale et histologie.

Bactériologie, histoire naturelle médicale et parasitologie. — Hygiène.

(7 membres du jury.)

Faculté de Paris :

- 1 professeur de bactériologie.
- 1 professeur d'histoire naturelle médicale et parasitologie.
- 1 professeur d'hygiène.

Facultés des départements :

- 2 professeurs de bactériologie et de microbiologie.
- 2 professeurs d'hygiène ou d'hygiène et de bactériologie.

1° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

2° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

3° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

4° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

5° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

6° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

7° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

8° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

9° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

10° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

11° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

12° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

13° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

14° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

15° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

16° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

17° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

18° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

19° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

20° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

21° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

22° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

23° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

24° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

25° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

26° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

27° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

28° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

29° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

30° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

31° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

32° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

33° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

34° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

35° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

36° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

37° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

38° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

39° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

40° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

41° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

42° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

43° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

44° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

45° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

46° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

47° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

48° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

49° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

50° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

51° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

52° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

53° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

54° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

55° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

56° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

57° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

58° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

59° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

60° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

61° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

62° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

63° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

64° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

65° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

66° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

67° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

68° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

69° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

70° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

71° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

72° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

73° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

74° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

75° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

76° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

77° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

78° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

79° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

80° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

81° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

82° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

83° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

84° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

85° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

86° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

87° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

88° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

89° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

90° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

91° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

92° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

93° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

94° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

95° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

96° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

97° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

98° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

99° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

100° professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Premier Combinaison directe et exclusive du Iode avec la Peptone

Découvert en 1896 par E. GALBRUN, Docteur en Pharmacie

Remplace toujours l'ode et l'iodure sans iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 15, rue de la Harpe, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires

parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

THERAPEUTIQUE ANTI-INFECTIONNEUSE

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE

LEUCOSEPTYL

DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

DÉPÔT EXCLUSIF
LABORATOIRE DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila, PARIS. XXV

Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XXV)

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKELUne injection
sous-cutanée
au
moment de la
criseADULTES
5 centicubesENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Règlement de l'agrégation des Facultés de Médecine

(Suite et fin de la page 10)

- Facultés des départements :
- 1 professeurs de clinique générale ou de pathologie interne,
 - 2 professeurs de thérapeutique ou de pathologie générale.
- Anatomie pathologique.**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur d'anatomie pathologique.
 - 1 professeur de bactériologie.
- Facultés des départements :
- 3 professeurs d'anatomie pathologique.
- Médecine légale**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur de clinique des maladies mentales.
 - 1 professeur de médecine légale.
- Facultés des départements :
- 2 professeurs de médecine légale.
 - 1 professeur de clinique médicale.
- Neurologie et psychiatrie.**
(5 membres du jury.)
Faculté des départements :
- 1 professeur de clinique des maladies mentales.
 - 1 professeur des maladies nerveuses.
- Faculté de Paris :
- 3 professeurs de clinique des maladies mentales, ou des maladies nerveuses.
- Dermatologie et syphiligraphie.**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur des maladies cutanées et syphilitiques.
 - 1 professeur de clinique médicale.
- Facultés des départements :
- 3 professeurs de dermatologie ou de syphiligraphie.
- Chirurgie générale**
(9 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 4 professeurs choisis parmi les professeurs de clinique chirurgicale, de clinique chirurgicale thérapeutique, d'anatomie médico-chirurgicale, de pathologie externe ou d'opérations et appareils.
- Facultés des départements :
- 5 professeurs de clinique chirurgicale, de pathologie externe ou de médecine opératoire.
- Ophthalmologie.**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur de clinique ophtalmologique.
 - 1 professeur de physique.
- Facultés des départements :
- 2 professeurs de clinique ophtalmologique.
 - 1 professeur de pathologie externe ou de clinique chirurgicale.
- Oto-rhino-laryngologie.**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur de clinique laryngologie.
 - 1 professeur de clinique médicale ou de clinique chirurgicale.
- Facultés des départements :
- 2 professeurs d'oto-rhino-laryngologie.
 - 1 professeur de clinique médicale ou chirurgicale (un professeur de clinique médicale si le professeur de la faculté de Paris est un professeur de clinique chirurgicale. Un professeur de clinique chirurgicale si le professeur de la faculté de Paris est un professeur de clinique médicale).
- Urologie.**
(5 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 1 professeur de clinique urologique.
 - 1 professeur de pathologie externe ou de clinique chirurgicale.
- Facultés des départements :
- 2 professeurs d'urologie ou de clinique des maladies des voies urinaires.
 - 1 professeur de pathologie interne ou de clinique médicale.
- Obstétrique.**
(7 membres du jury.)
Faculté de Paris :
- 2 professeurs de clinique obstétricale.
 - 1 professeur de clinique gynécologique ou d'hygiène et clinique de la première enfance.
- Facultés des départements :
- 3 professeurs de clinique obstétricale ou d'accouchements.
 - 1 professeur d'hygiène et clinique de la première enfance ou de clinique gynécologique, ou de pédiatrie et de clinique infantile.
- Histoire naturelle pharmaceutique.**
(5 membres du jury.)
Faculté de pharmacie de Paris :
- 1 professeur d'histoire naturelle pharmaceutique.
- Facultés de pharmacie des départements :
- 1 professeur de matière médicale.
- Facultés mixtes de médecine et de pharmacie des départements :
- 2 professeurs d'histoire naturelle pharmaceutique.
 - 1 professeur de matière médicale.
- Pharmacie, chimie générale pharmaceutique et toxicologie.**
(5 membres du jury.)
Faculté de pharmacie de Paris :
- 1 professeur de pharmacie.
- Facultés de pharmacie des départements :
- 1 professeur de chimie ou de toxicologie.
- Facultés mixtes de médecine et de pharmacie des départements :
- 1 professeur de pharmacie.
 - 1 professeur de chimie.
 - 1 professeur de toxicologie.
- Art. 42. — Tout professeur titulaire ou professeur sans chaire dont l'enseignement ne correspond à aucune des spécialités ci-dessus, peut cependant être présent par la faculté qui indique pour quelle spécialité elle entend le proposer.
- TITRE VI**
Dispositions transitoires.
- Art. 43. — Les candidats reçus à la première épreuve de l'examen institué par l'arrêté du 14 mars 1924, avant la session ouverte en 1925, la deuxième épreuve, auront le droit de se présenter aux concours des deux premières sessions du second degré ouvertes sous le présent régime pour les sections auxquelles leur donne accès leur admission à la première épreuve.
- Les candidats reçus à la première épreuve de l'examen précité postérieurement à la session ouverte en 1926 pour la deuxième épreuve auront le

droit de se présenter aux concours des trois premières sessions du second degré.

Art. 44. — Sont dispensés des épreuves du premier degré et peuvent se présenter aux deux premiers concours du second degré qui s'ouvriront sous le présent régime :

1° Les candidats admissibles aux concours de 1923 ou aux concours antérieurs.

Sont considérés comme admissibles tous les candidats à l'agrégation qui auront eu auparavant été classés par le nombre de points avant ou « ex æquo » avec le dernier candidat déclaré admissible pour une faculté quelconque.

2° Pour les sections ouvertes aux catégories : I-médecine, II-chirurgie, III-obstétrique, les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, nommés aux concours dans les villes de facultés avant la publication du présent règlement.

Art. 45. — Les candidats inscrits en 1926 sur la liste d'aptitude aux emplois d'aggrégés, prévue par l'article 13 de l'arrêté du 14 mars 1924 auront le droit, sans avoir à subir les épreuves du concours du premier degré, de se présenter, sans limitation de durée, aux concours du second degré ouvert par la section de leur spécialité.

Art. 46. — Un concours du premier degré sous le régime institué par le présent arrêté sera ouvert à la fin de l'année 1929. Un concours du second degré aura lieu en 1930 après le 15 mars et les concours des premier et second degrés auront lieu les années suivantes conformément à la périodicité prévue à l'article 4 du présent règlement.

Art. 47. — Jusqu'au 15 mars 1930, il pourra être pourvu aux vacances des emplois d'aggrégés selon la procédure instituée par l'arrêté du 14 mars 1924.

Art. 48. — En outre, jusqu'au 31 décembre 1935, les candidats inscrits en 1926 sur la liste d'aptitude conservent le droit, sans être astreints à subir le nouveau concours, de poser leur candidature au premier emploi vacant de leur spécialité dans la faculté de l'académie où ils se sont fait inscrire en vue de la deuxième épreuve de l'examen d'agrégation, sous la réserve que, depuis l'établissement de ladite liste il ne se soit produit aucune vacance de cette spécialité dans ladite faculté.

A cet effet, tout emploi qui pourrait être postulé par un candidat se trouvant dans les conditions fixées au paragraphe précédent et qui ne serait ni transformé, ni supprimé, devra être déclaré vacant dans les formes prévues par l'arrêté du 14 mars 1924. S'il n'est pas pourvu à cet emploi à la suite de cette déclaration de vacance, il sera mis au concours.

Art. 49. — Sont abrogées toutes dispositions contraires au présent règlement et généralement, sous réserve des dispositions transitoires ci-dessus, toutes dispositions antérieures relatives aux concours d'agrégation de médecine.

Fait à Paris, le 6 avril 1929.

PIERRE MARBAUD.

Tirage au sort des membres des jurys des concours d'agrégation de médecine

Le ministre de l'instruction publique et des beaux-arts.

Vu le règlement du 6 avril 1929, relatif à l'agrégation de médecine ;

Après avis de la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique,

Arrête :

Art. 1er. — Il est procédé aux tirages au sort institués par le règlement du 6 avril 1929 pour la désignation des membres des jurys des concours d'agrégation des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie par une commission composée :

1° Du doyen de la faculté de médecine de l'université de Paris, président, ou, à défaut, de son assesseur.

2° D'un doyen d'une faculté de médecine ou d'une faculté mixte de médecine et de pharmacie d'une université des départements et d'un agrégé désigné par le ministre.

3° D'un représentant du ministre.

4° D'un secrétaire de la faculté de médecine de Paris.

Art. 2. — Le tirage a lieu en public à la faculté de médecine de l'université de Paris un mois au moins avant l'ouverture du concours, aux jour et heure annoncés par un avis inséré au « Journal officiel » et affiché à la faculté.

Art. 3. — Pour chaque concours et pour chaque catégorie ou section, il est dressé deux listes de présentation : 1° les professeurs présents pour les fonctions de juges titulaires ; 2° les agrégés présents pour les fonctions de juges suppléants.

Art. 4. — Dans chaque liste chaque nom reçoit un numéro d'ordre.

Le tirage au sort pour chaque concours s'effectue de la façon suivante :

Des boules numérotées et en nombre égal au

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

nombre des professeurs inscrits sont mises dans une urne.

Ces boules, une fois mêlées, le président les tire de l'urne une à une et jusqu'à la dernière en appelant à haute voix le numéro sorti et le nom du professeur ou agrégé correspondant à ce numéro.

Les résultats du tirage au sort sont publiés au « Journal officiel ».

Fait à Paris, le 6 avril 1929.

PIERRE MARBAUD.

Avis de vacance d'emploi d'agent principal (médecin) de la santé

Un emploi d'agent principal (médecin) de la santé est déclaré vacant au port de Cherbourg. Le traitement attaché à l'emploi est de 6.000 fr., pouvant s'élever jusqu'à 10.000 fr. par avancements successifs.

USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITE
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

Echant. : 56, Boule Ornano, PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communiqué aux sociétés savantes et notamment à l'Académie de Médecine (séance du 5 juin et 19 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TRoubles digestifs
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TRoubles neuro-musculaires
ASTHÉNIE NERVEUSE
TRoubles cardiaques par hypervasotomie

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 A 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN, APRÈS LE DÉJEUNER

DÉPÔT :

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères
Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

EUPNINE

VERNADÉ

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162

Revue de la Presse Scientifique

STERILITE SYPHILITIQUE. Par Henri VIGNES, (Bulletin Médical).

Que la syphilis acquise lèse le testicule c'est là un fait bien connu ; les classiques indiquent qu'elle atteint en moyenne le testicule 1 fois sur 32 cas d'infection (Fournier, Reclus), soit à la période secondaire, quelques mois après le chancre, soit à la période tertiaire, quatre ou cinq ans plus tard (Tédenat).

Quant à la syphilis congénitale, il est bien connu depuis les consciencieuses recherches d'Huignot qu'elle lèse souvent le testicule. Le Tréponème semble avoir une véritable prédilection pour le parenchyme testiculaire.

Ces divers faits anatomiques nous permettent de construire une explication facile de la stérilité syphilitique.

ALIMENTS ET SUBSTANCES IRRADIÉES. Par le docteur Gaston LYON, (Bulletin Médical).

L'huile de foie de morue présente sur les substances irradiées une supériorité incontestable : les premières possèdent uniquement des propriétés antirachitiques et antispasmodiques, mais sont dépourvues d'action sur la croissance et la xérophthalmie, alors que l'huile de foie de morue possède toutes ces qualités ; c'est ce qu'a démontré M. Lesné : des rats soumis exclusivement à un régime privé de la vitamine A évoluent en quelques semaines vers la xérophthalmie, la cachexie et la mort, malgré l'administration de substances irradiées à des doses parfois considérables ; d'ailleurs les animaux prémunis contre le rachitisme par ces substances n'augmentent pas de poids, contrairement à ce que l'on observe avec l'huile de foie de morue. On peut donc conclure que l'irradiation, si elle crée le facteur ou vitamine D, ne crée pas le facteur A.

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal.

ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895,
l'Aspirine Bayer, unique au monde, est venue en
France en pochette d'origine avec la marque en
craie BAYER. Exigez cette présentation pratique.



Dans toutes les pharmacies au prix de
6 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements :

Leapharma, 47 bis Avenue Hoche, Paris.

L. B. A

Laboratoire de Biologie Appliquée

54, rue St-Honoré, PARIS-8^e

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie

AL. 101, Neuilly-sur-Seine

DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

**PEPTONATE
DE
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ**

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGÉNOL
Naline**

(Médication Arsenio-Phosphorée
à base de Nucléorhine).

Indications de la Médication

Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Élixir, Emulsion, Granulé, Comprimé, Ampoules.

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Gers).

R. C. Seine, 210.420 B

Lancos - Imp. GUILLEMET et de LAMOTTE, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES

ASTHÉNIE CARDIAQUE

ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR

PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment
pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que
ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.
Communication de MM. F. et L. J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS



ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE

SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

OPONUCLYL

irradié

TROUETTE-PERRET

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipofides médullaires et spléniques, Orchitine,
Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer.

Activés par l'Ergostérol irradié
(VITAMINE D)

DOSIS : Adultes : 2 sphères à chaque repas.
Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Le Gérant : J. CRINON.

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 837 — 28 AVRIL 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LA QUESTION DU JOUR

LA LUTTE SOCIALE CONTRE LE CANCER

M. le Prof. Roussy vient d'exposer à l'Académie de médecine, comment il a organisé cette lutte dans le département de la Seine (Banlieue parisienne) et dans quelques départements voisins.

L'organisation méthodique de la lutte sociale contre le cancer, en France, est de date relativement récente. En dehors des efforts individuels faits par des Sociétés ou des ligues, des organisations ou des institutions privées, il n'existait que fort peu de chose jusqu'à la guerre.

C'est en 1923, à l'instigation de Bergonié, que furent créés par M. Paul Strauss, alors ministre de l'Hygiène, les premiers Centres anticancéreux régionaux, qui représentent aujourd'hui l'assise fondamentale de la lutte contre le cancer dans notre pays.

Département de Seine-et-Marne
Sous-centre anti-cancéreux de Melun
et consultations anti-cancéreuses des chefs-lieux d'arrondissement

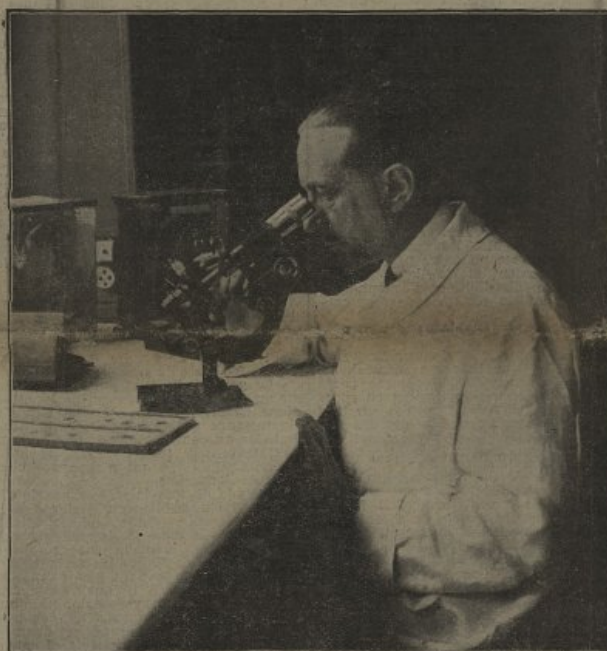


Le Conseil général de la Seine, à ma demande et à la suite d'un rapport de Jean Varenne, a autorisé, en 1921, l'ouverture à l'Infirmier général de l'Hospice Paul Brousse à Villejuif, d'un petit service comprenant une consultation et quelques lits

d'hospitalisation, pour le traitement des cancéreux.

Ce service, progressivement agrandi, devint le Centre de la Banlieue Parisienne, dont l'organisation a été conçue sous une forme un peu spéciale et différente de celle des

autres Centres régionaux de France. Elle repose sur le principe du dépistage et du triage des malades à plusieurs échelons et sur celui d'une collaboration intime avec les services départementaux et communaux chargés de l'hygiène publique d'une part, et avec



M. le Professeur ROUSSY

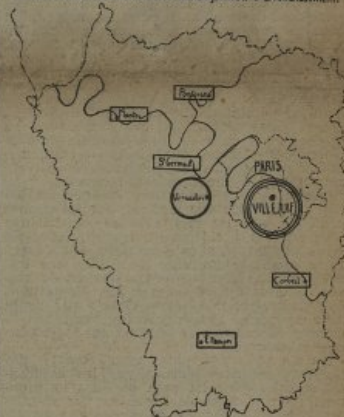
Photo Informateur Médical.

les médecins des localités intéressées, d'autre part.

Ce système de lutte régionale fonctionne aujourd'hui depuis trois ans et semble avoir fait suffisamment ses preuves pour que je me croie autorisé à en exposer les principes généraux à la tribune de l'Académie. Je me limiterai strictement au domaine social et administratif de la question.

Le Centre de la Banlieue parisienne a reçu, par arrêté ministériel en date du 14 décembre 1925, comme attributions : la banlieue de Paris, les départements de Seine-et-Oise, de Seine-et-Marne et du Loiret.

Département de Seine-et-Oise
Sous-centre anti-cancéreux de Versailles
et consultations anti-cancéreuses des chefs-lieux d'arrondissement.



L'organisation a été établie de façon à permettre d'intensifier au maximum la propagande, de faciliter dans toute la mesure possible le diagnostic précoce qui est, on le sait, à la base de la lutte sociale contre le cancer.

Dans ce but, ont été installés dans les communes de la Seine et dans les départements limitrophes, des consultations et des sous-centres anticancéreux, qui, avec le centre principal, forment trois échelons successifs, d'importance croissante :
1° Les Consultations anticancéreuses, gratuites et réservées aux indigents, représentent l'organisation de dépistage et de triage des malades.

2° Les Sous-centres qui fonctionnent dans certaines villes munies d'hôpitaux, forment un échelon intermédiaire, organisme de triage et de traitement.

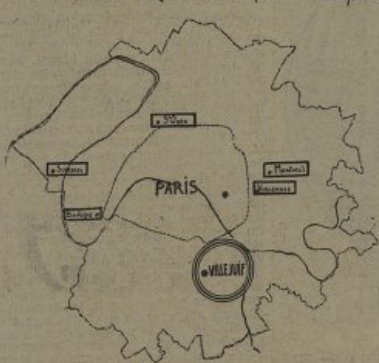
3° Le Centre principal de la banlieue parisienne à Villejuif, est installé dans les locaux d'une infirmerie de l'hospice Paul Brousse, et sera transféré prochainement dans les bâtiments en construction de l'Institut du Cancer.

Dans la banlieue parisienne, des consultations ont lieu une fois par semaine, ou toutes les deux semaines, dans les communes de Suresnes-Puteaux, de Boulogne-Billancourt, de Saint-Ouen, de Montreuil-sous-Bois et de Vincennes. Elles sont installées dans des locaux des dispensaires municipaux qui en supportent tous les frais. Ce sont les maires et leurs adjoints qui signent les affiches de propagande qui sont apposées dans les communes.

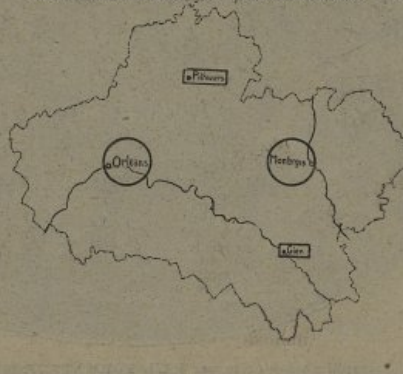
(Voir la suite page 4)

ZOMINE

Département de la Seine
Centre anti-cancéreux de la banlieue parisienne à Villejuif
et consultations anti-cancéreuses des dispensaires municipaux.



Département du Loiret
Sous-centre anti-cancéreux d'Orléans et de Montargis
et consultations anti-cancéreuses des chefs-lieux d'arrondissement.



LES ASSURANCES SOCIALES

Le Prof. Vanverts dénonce le danger de leur application pour l'avenir de la profession médicale

Dans une conférence qu'il vient de faire à Lille à l'occasion des Journées médicales franco-belges, le professeur Vanverts s'est livré à une critique très approfondie des dispositions essentielles de la loi sur les assurances sociales et du règlement d'administration publique qui est venu la compléter. L'éminent vice-président de la Confédération des syndicats médicaux s'est particulièrement attaché à mettre en évidence les répercussions désastreuses que ne manqueront pas d'avoir sur l'exercice de la médecine le fonctionnement d'une telle loi. C'est donc à l'examen des articles concernant la collaboration du corps médical que le conférencier a strictement limité son analyse.

Mais il voulait, en commençant, réfuter l'opinion assez souvent émise selon laquelle les médecins seraient irréductiblement opposés au principe même de la loi : ceux-ci, affirmait-il, ne sont nullement hostiles à la

ver leur clientèle, à tomber dans les mêmes errements.

« L'expérience des lois sociales montre que ces craintes ne sont pas hypothétiques.

« Le contrôle, prévu par la loi, sera tout à fait insuffisant, comme celui des lois sociales actuelles. Les médecins marrons sauront lui échapper et commettront les pires abus sans tomber sous les rigueurs du contrôle.

« Le véritable contrôleur est la responsabilité pénale de l'assuré.

« Le législateur l'a compris, mais il a été timide. Il a prévu une participation insuffisante de 15 à 20 % qui pourra diminuer ou disparaître au bout de deux ans et il a dispensé de cette participation les assurés dépendant de l'assistance médicale gratuite.

« Il est prouvé par l'expérience que l'assuré peut contribuer au paiement de la dépense médico-pharmaceutique. Il faudrait mieux augmenter l'indemnité journalière de chômage, tout en surveillant la manière dont l'assuré se soignera et augmenter la participation de cet assuré à la dépense médico-pharmaceutique.

Les tarifs d'honoraires et le libre choix

Deuxième erreur pour M. Vanverts : l'établissement d'un tarif contractuel qui sera appliqué à tous les assurés ; il s'en suivra la disparition du caractère libéral de la médecine ; mêmes tarifs pour tous, quelle que soit la situation de fortune, de charges de famille, etc., de chacun.

Les tarifs seront naturellement inférieurs aux tarifs syndicaux. Ils seront opposables, dit observer le conférencier, aux praticiens qui auront adhéré aux conventions. Le tiers payant devient la règle, l'entente directe, l'exception, à supposer qu'elle soit possible.

« Le libre choix est donc fortement menacé. Les caisses dirigeront les assurés vers les médecins qui accepteront les tarifs contractuels et feront pression sur eux. Il y aura une liste de médecins qui accepteront les tarifs contractuels. Il sera sans doute possible aux assurés de s'adresser à d'autres médecins en payant le surplus de dépense ; mais, pour diverses raisons, ils auront tendance à se diriger vers les autres.

« Beaucoup de médecins — surtout les médecins consciencieux et ceux qui prétendent faire de la médecine scientifique et probe — se refuseront à adhérer aux tarifs contractuels.

« La médecine des assurés sera donc presque exclusivement entre les mains des autres. Elle sera de second ordre parce qu'elle sera faite hâtivement et qu'elle consistera surtout dans la distribution d'ordonnances et des divers papiers réclamés par les caisses.

« La médecine convenable ne peut être à prix réduit.

« Tout cela, ajoute le professeur Vanverts, est inacceptable pour le corps médical. Il faut empêcher de rester sur la réserve parce que des conversations actuellement en cours avec le ministre du Travail portent sur tous ces points et qu'il est possible que des modifications importantes soient obtenues.

Le respect du secret médical

L'obligation légale du secret médical existe dans la loi sur les assurances sociales. Cependant, dit le conférencier, il faudra prendre garde que les caisses ne cherchent à faire violer indirectement le secret par le médecin en exigeant que les assurés produisent pour avoir droit aux indemnités diverses, des certificats médicaux portant le nom des maladies. Etant donné que ces certificats ne seront pas remis directement aux caisses par les médecins, mais qu'ils passeront par l'intermédiaire des assurés, les médecins ne pourront être poursuivis pour violation du secret médical. La Confédération des syndicats médicaux et plus récemment l'Académie de médecine ont réclamé le respect absolu du secret médical qui ne devra être violé ni directement, ni indirectement, dans les lois sociales.

(Voir la suite page 3)

Une conférence en Sorbonne sur la guerre des gaz

Le Prof. Bottu retrace, dans ses grandes lignes, l'organisation du service de santé militaire pour la défense contre les gaz de combat

Dans une conférence faite la semaine dernière au grand amphithéâtre de la Sorbonne pour le corps des médecins de réserve, M. Bottu, professeur de Chimie et de Toxicologie, a longuement développé les notions actuelles se rapportant à la protection des troupes en campagne contre les effets des substances toxiques utilisées comme armes de combat.

Après un exposé purement scientifique sur la constitution chimique de ces substances et leur classification, il envisagea l'organisation du traitement des intoxiqués, s'attachant à montrer surtout que celle-ci est moins une question de recherches savantes qu'un ensemble, parfaitement coordonné, de consignes très simples pour le personnel, « consignes qui doivent être parfaitement connues des officiers qui devront disposer pour les appliquer d'un matériel puissant et approprié, nettement différent de l'ancien matériel du service de santé ». Et le conférencier prit deux exemples, choisis parmi les divers toxiques de guerre les plus redoutables : l'oxyde de carbone et l'oxychlorure de carbone ou phosgène.

La toxicologie de l'oxyde de carbone

« Bien que nous le cotoyons dans la vie courante, il n'est pas insensé de considérer l'oxyde de carbone comme susceptible de devenir l'un des agents chimiques les plus à craindre. C'est se réaliser, si par un procédé quelconque, l'on parvient à le liquéfier ou à le dégrader d'un complexe chimique utilisable comme arme de guerre sans préjudice des cas d'intoxications oxygénées par explosifs qui ont été, au cours de la dernière guerre, beaucoup plus nombreuses qu'on ne le croit.

« Il faut savoir que dans certaines conditions, l'oxyde de carbone a des effets foudroyants. C'est là un fait que beaucoup de nos camarades, anciens combattants, ont pu constater, mais que l'on ne saurait jamais trop rappeler aux jeunes générations qui n'ont pas participé à la dernière guerre.

« Il ne faut pas perdre de vue, camarades mobilisés en 1914-18, que les nouvelles promotions d'officiers, médecins, pharmaciens, dentistes et officiers d'administration n'ont et n'auront de la guerre que des données théoriques.

« C'est à nous, qui avons assisté obligatoirement aux travaux pratiques, à les éduquer, et combien à mille fois raison M. le Général Inspecteur Doyen, quand il demande aux Facultés de Médecine et de Pharmacie d'établir un enseignement complet et suffisant de tout ce qui se rapporte à l'armée chimique et pathogène.

« Voici quelques chiffres significatifs :

« Pour 1 litre de CO dans 1.000 litres d'air, il y a 50 % d'hémoglobine bloquée.

« Pour 1 litre de CO dans 100 litres d'air, il y a 50 % dose mortelle, foudroyante.

« 1 kilogramme de poudre B. en déflagrant, dégage 900 litres de gaz, dont 300 litres de CO.

« Ce gaz est d'autant plus à craindre comme arme de guerre, qu'il est incolore, inodore, d'une densité voisine de celle de l'air et circonstance qui le rendait d'autant plus à craindre au cours de la dernière guerre, c'est qu'il traversait tous les masques alors en usage, sauf le DZ qui n'apparut qu'au moment de l'armistice.

« L'étude de tout le mécanisme de l'intoxication oxygénée serait déplacée ici, mais pour les besoins d'une démonstration ultérieure, je suis dans l'obligation de rappeler les importantes conclusions thérapeutiques qui découlent de toutes les recherches faites sur ce sujet, soit pendant, soit depuis la guerre. Contrairement à ce que l'on a cru très longtemps, la carboxyhémoglobine étant dissociée par de l'air inspiré contenant 75 % d'oxygène, l'oxygénothérapie est donc le seul antidote rationnel de l'oxyde de carbone, mais à la condition d'être administré en masse et non pas au compte-goutte (si l'on peut dire), avec cette recommandation importante trop souvent méconnue de l'interdiction de soigner le malade, saigné qui privait immédiatement l'organisme d'une quantité importante

d'oxyhémoglobine, celle-ci étant déjà déficiente. Mais le professeur Achard, dont la haute compétence en la matière, est indiscutable, déclare que les moyens thérapeutiques autres que l'oxygène dans le traitement de l'intoxication oxygénée (réchauffement, huile éthéro-campirée et strychnine) sont de peu d'importance ; voilà une conclusion nette et précise à retenir.

Toxicologie de l'oxychlorure de carbone

M. Bottu étudia ensuite l'intoxication par le gaz phosgène, tout à fait différente, dit-il, de celle occasionnée par l'oxyde de carbone.

« Le phosgène et ses congénères sont caractérisés essentiellement par la production d'œdème du poumon avec destruction plus ou moins profonde des tissus — en particulier du tissu pulmonaire.

« Si l'on trouve quelques divergences de détails dans les différentes méthodes de traitement des suffoqués par suffoquants, tout le monde est d'accord sur deux points essentiels dont l'observation est toujours fatale aux blessés : le premier est d'agir aussi rapidement que possible, notamment pour la saignée ; le deuxième est de mettre immédiatement les intoxiqués dans l'immobilité absolue, même ceux qui ne paraissent pas présenter tout d'abord de troubles sérieux. Comme l'a encore admirablement prouvé la récente explosion de Hambourg, il peut y avoir un intervalle de 4 heures entre l'entrée du toxique et les premiers signes avant-coureurs de l'œdème aigu du poumon (écoulement nasal, expectoration abondante et larmoiement).

« Ainsi donc, dans l'un et l'autre cas, bien que la ligne de conduite thérapeutique soit différente suivant qu'il s'agit de CO ou de COCL₂, il n'en demeure pas moins que pour le premier il s'agit de rendre possible l'application immédiate et massive de l'oxygène, traitement qui, tout en étant moins spécifique pour l'oxychlorure, complètera fort efficacement la mesure principale qui est d'immobiliser le malade.

« Immobilisation veut dire ici évacuation immédiate, mais en tenant compte toujours que chez un suffoqué : un mauvais réflexe vaut mieux qu'une évacuation tardive ou imparfaitement organisée et que des évacuations successives transforment les cas légers en cas graves.

« De cet exposé un peu scientifique, ajoute le conférencier, il ressort deux conclusions très nettes : d'une part, il faut pousser l'étude d'une importante organisation matérielle comportant au premier chef des moyens de transports spéciaux. D'autre part, il est indispensable de prévoir un approvisionnement de tout ce qui nécessite l'emploi méthodique de l'oxygène : sous d'oxygène, robinets détendeurs pratiques, masques inhalateurs d'oxygène, type MOG, type Bottu utilisés en 1918 ; sous d'air, il faut prévoir des autres appareils permettant aux malades d'inspirer, soit un mélange d'oxygène et d'air, soit d'oxygène et de vapeurs d'eau simple ou médicamenteuse et cela aussi prématurément que possible.

Comment doit être organisée, en campagne, la défense contre les gaz.

Et le conférencier, après un rappel de ce que fut pendant la dernière guerre l'organisation du matériel réservé aux gazés, dressa rapidement le schéma de ce que lui semble devoir être cette organisation, depuis le poste de secours de bataillons jusqu'à l'ambulance de corps d'armée inclus.

« Aux divers et nombreux P. S. de bataillons, dit-il, il sera procédé aux seuls soins susceptibles d'empêcher une mort immédiate des grands intoxiqués (par suffoquant ou par poisons hématoxiques) qui devront pouvoir recevoir aux P. S. régimentaires la quantité d'oxygène suffisante pour leur permettre d'arriver vivants sur le groupe divisionnaire.

« Il serait donc souhaitable de munir les P. S. régimentaires d'un matériel et d'une instrumentation thérapeutique, type caisse 112 ou type Bottu, qui est actuellement réservé par la section technique.

« Chez capitale aux P. S. de bataillons, comme d'ailleurs aux P. S. régimentaires, deux compétences techniques doivent admirablement se compléter : celle du médecin et celle du pharmacien. Celui-ci devant éclairer celui-là dans la mesure du possible, bien entendu, sur la nature des toxiques. C'est là un renseignement précieux qui devra être transmis en même temps que l'évacuation des malades sur le groupe divisionnaire dont je vous ai parlé tout à l'heure et fonctionnant, comme toute, comme ambulance divisionnaire.

« A ce troisième échelon doit s'effectuer d'abord et d'urgence la différenciation entre les divers types d'intoxiqués. De ce premier triage dépend la vie du blessé, attendu qu'une directive de traitement faite dans un sens ou dans un autre, a une importance capitale. Ici seulement devront s'exercer les premiers soins de neutralisation des éléments ou des mucosités par toxiques vésicants ou irritants, notamment si la section de lavage et de désinfection corporelle se trouve comme cela est prévu en liaison facile avec le groupe divisionnaire.

« L'ambulance divisionnaire, où la dominante de son fonctionnement est de faire du triage entre intoxiqués, suffoqués, vésicés ou brûlés, graves ou légers, l'évacuation sera faite avec discernement et méthode suivant les différents intoxications vers le dernier échelon de l'extrême avant, c'est-à-dire vers l'ambulance de corps d'armée. C'est là que devra s'effectuer le traitement de fond de chacun des grands malades par un personnel spécialisé doté d'un matériel adéquat, sans oublier qu'étant l'étape la plus importante dans l'évacuation, cette formation pourra faire appel à l'équipe de médecins Z, équipe anatomique aux armées chirurgicales volantes de l'ancien règlement. » (Voir la suite page 6)



M. le Prof. VANVERTS, DE LILLE

loi. Ils l'ont officiellement déclaré à plusieurs reprises. Mais ils ont ajouté que la loi, telle qu'elle est rédigée, aboutira à de mauvais résultats, qu'elle transformera le caractère libéral de la médecine, qu'elle fonctionnaliserait celle-ci, que les seuls données aux assurés seront de second ordre. Ils demandent, en conséquence, une modification de la loi à l'effet d'en faire disparaître les défauts les plus importants et de leur permettre d'exercer leur profession dans des conditions normales et morales, moyennant quoi ils accepteraient de collaborer d'une façon loyale et dévouée à son fonctionnement.

Cette rectification effectuée, le conférencier passa à la critique générale de la loi.

Considérée, dit-il, au point de vue exclusivement médical, la loi, qui soulève de difficiles, présente des défauts qui ont souvent été signalés, mais qu'il est indispensable de rappeler. Ces défauts concernent, en effet, certaines de ses parties principales et doivent entraîner des conséquences fâcheuses.

La loi sur les assurances sociales est basée, au point de vue médical, sur les mêmes principes que les lois sociales antérieures (lois sur les accidents du travail, sur les soins aux pensionnés de guerre, sur l'assistance médicale gratuite, etc.). Or, ces lois ont donné et continueront à donner de graves déboires qui tiennent à des dispositions détachées les unes des autres. On n'a pas voulu tenir compte de l'expérience tirée du fonctionnement de ces lois et on est tombé dans les mêmes erreurs.

On n'a pas, non plus, tenu compte des mauvais résultats obtenus par les assurances sociales dans les pays où elles fonctionnent (voir le livre de Liéke sur les méfaits des A. S. en Allemagne et sur les moyens d'y remédier. Voir aussi les articles et conférences de Specklin, de Mulhouse, sur le fonctionnement des A. S. en Alsace).

On n'a pas fait davantage attention aux résultats très intéressants obtenus par les organisations privées d'allocations-maladie actuellement nombreuses en France, organisations qui donnent toute satisfaction aux assurés, aux assureurs et aux médecins. Beaucoup de mutualités elles-mêmes ont abandonné le système ancien du tiers-payant pour adopter celui de l'entente directe et s'en déclarent très satisfaites.

Après ce jugement d'ensemble, le professeur Vanverts passa en revue les différentes dispositions de la loi qui intéressent le corps médical et dont il signala les inconvénients, souvent fort graves.

L'assuré doit participer plus largement aux frais médico-pharmaceutiques

Une première erreur, à son avis, a consisté à vouloir donner la gratuité complète des soins médicaux et pharmaceutiques à l'assuré. Celui-ci, du fait qu'il a versé des cotisations, ne doit, en effet, plus rien payer. Erreur primordiale, dit M. Vanverts, car l'assurance ne couvre pas fatalement tous les risques. L'assurance maladie ne couvre, du reste, qu'une partie des frais d'alimentation, de chauffage, etc., auxquels l'assuré doit faire face pendant sa maladie.

« Qui ne paie pas abuse. L'assuré abuse d'autant plus qu'il aura versé des cotisations.

« Abus des visites réclamées par l'assuré : abus des médicaments exigés par l'assuré.

« Abus de la part du médecin peu consciencieux qui, pour augmenter sa clientèle, se prêtera aux exigences de l'assuré et fera ainsi une concurrence déloyale à ses confrères plus scrupuleux. Bien des médecins qui, dans des conditions normales, auraient agi correctement, seront entraînés, pour conser-



Cette photographie a été prise par "L'INFORMATEUR MÉDICAL" après l'assemblée générale de la Ligue française contre le cancer, à laquelle assistait M. Eugène Brieux, de l'Académie Française, que l'on voit ici entouré des professeurs Roger et Hartmann.

A MON AVIS

Nous écrivions jadis à cette place qu'il ne servait de rien de voir la Science s'enrichir de découvertes avant trait à la prophylaxie des maladies contagieuses, puis que les règles d'hygiène qui devaient en être les corollaires ne pouvaient, le plus souvent, être suivies. Cette impossibilité tenant au refus qu'oppose à leur exécution le magistrat municipal qui n'a d'autre souci que celui de ne pas embêter ses électeurs.

Il s'est trouvé un maire courageux, qui a voulu employer les moyens que la Science met à sa disposition pour opposer une barrière à la variole. Ce maire, vous le savez par la lecture des quotidiens, n'est autre que celui de la ville du Havre.

On pouvait penser que le Gouvernement, soucieux de la santé publique, aurait félicité ce maire d'une formule nouvelle. Il n'en a pas été ainsi. Si l'on avait osé, on l'aurait blâmé. On craignait, en effet, de froisser nos braves voisins les Anglais, chez qui règne actuellement une épidémie de variole assez sévère.

Quand ce n'est pas le souci de l'électeur, c'est celui de la diplomatie, en sorte que nos belles découvertes, effectuées dans le domaine de l'hygiène, ne servent pas à grand chose.

Le Gouvernement s'est contenté de faire surveiller, pendant trois semaines, la santé de ceux qui, venant d'Angleterre, ne seraient pas porteurs d'un certificat de vaccination récente. C'est de la belle naïveté, en vérité. Ces certificats de vaccination seront délivrés à la grosse, et nous n'aurons personne à surveiller.

Supposons que cette surveillance soit effective — ce qui est encore une hypothèse — et supposons également que le voyageur surveillé présente les atteintes de la variole, aurons-nous lieu de nous féliciter d'avoir agi de telle façon que cette maladie dangereuse ait pu apparaître sur notre sol ?

M. Loucheur est un virtuose de la politique, mais son sens des réalités devrait lui faire concevoir qu'on ne jongle pas avec la santé publique comme avec les programmes électoraux ou les résolutions parlementaires.

L'attitude pusillanime du Gouvernement est manifestement inspirée par le désir de ne pas mécontenter nos bons amis les Anglais. Singulière prétention qui ne sera jamais payée de retour. Tout le monde sera persuadé avec nous que si la variole s'était manifestée en France, au lieu d'éclater en Angleterre, les ports anglais auraient été munis de barrières étroites que nous serions assez intelligents, d'ailleurs, pour comprendre et dont nous ne nous serions pas frottés.

L'égoïsme et l'orgueil de nos bons amis les Anglais sont bien différents. Et ceux-ci auront, une fois de plus, l'occasion de nous considérer comme des hommes manquant de conviction et de sérieux.

Voyez donc de quelle façon l'Amérique, cette sœur par origine et par égoïsme de l'Angleterre, se préserve contre les risques de tout ordre, que lui fait courir l'immigration.

Avant d'entrer dans la rade de New-York, les bateaux sont soigneusement inspectés et les immigrants font régulièrement un séjour dans un flot de quarantaine.

Un officier français de la marine de commerce me contait, cette semaine, qu'il avait vu les fonctionnaires américains de la Santé passer une revue minutieuse de tout son équipage mis à nu. Il fallut même les protestations véhémentes du capitaine pour ne pas subir le même sort avec ses officiers.

Eh bien, ce serait un beau « tolle » dans toute la presse américaine, si nous mettions ainsi à nu tous les Américains qui débarquent en France.

Je crois, pour ma part, que nous serons pris au sérieux par ce peuple imbu de pragmatisme, quand nous emploierons envers eux les mêmes procédés que ceux qu'ils nous imposent. Ce jour-là, le prestige de notre pays et celui de l'hygiène publique auront fait un grand pas.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

L'Institut de Psychiatrie et de Prophylaxie mentale, placé sous la direction de l'École pratique des Hautes Etudes, organise une série de conférences pendant le deuxième semestre 1928-1929.

Ces conférences auront lieu à partir du 15 avril, les mardis et vendredis, à 10 heures 1/2, à l'amphithéâtre Joffroy, hôpital Henri-Rousselle, 1, rue Cabanis (Métro : Glacière) et seront faites par MM. A. Courtois, Barbet, Rouguignon, Minkowski, professeur Georges Dumas, P. Guiraud, R.-M. May, Morel Kahn, Gilbert Maire, Tinell, Weissmann-Netter, J.-André Thomas, Raymond Mallet, E. Toulouse, Vurpas, Georges Pettit.

Les inscriptions sont gratuites. Elles sont reçues de 10 heures à 12 heures au secrétariat de l'Institut, hôpital Henri-Rousselle, 1, rue Cabanis, Paris (14^e).

La neuvième session des Journées Médicales de Bruxelles aura lieu du 22 au 26 juin 1929 sous la présidence de M. le professeur Henry Coppez, membre correspondant de l'Académie Royale de Médecine de Belgique.

Parmi les conférenciers, on peut dès aujourd'hui citer comme ayant promis leur très précieux concours : MM. les professeurs Emile Sergent (Paris), Bium (Strasbourg), J.-W. Nordenson (Upsala), Spillmann (Nancy), Putti (Bologne), J. Froment (Lyon), J. Eastman-Sheehan (New-York), J. Gonin (Lausanne), Hymans van den Bergh (Utrecht), Rocher (Bordeaux), et les docteurs V. Morax (Paris), Redlob (Strasbourg), de Fournes-traux (Chartres), Trémollières (Paris), Lutenbacher (Paris), M.-P. Weil (Paris). Du côté belge : MM. les professeurs de Siella et C. Heymans (Gand), Roskam (Liège), J.-H. Host (Louvain), Tricot-Royer et L. Bertrand (Anvers) et le docteur F. Bremer (Bruxelles).

Une passagère est morte de la variole à bord du vapeur *Tuscania*, lors de son arrivée à Nottingham et une autre à Chiswick dans la banlieue de Londres. Le *Tuscania* avait fait escale le 27 mars dernier à Marseille et un malade atteint de la variole diagnostiquée après le débarquement, fut isolé à l'hôpital anglais où il décéda.

A l'occasion de la célébration du VII^e Centenaire de l'Université de Toulouse, une réunion médicale aura lieu le samedi 8 juin 1929 avec le concours, comme conférenciers, de MM. Bordet, professeur à l'Université libre (Bruxelles) ; Gley, professeur au Collège de France (Paris) ; Toubert, médecin général inspecteur (Paris).

Les seules préparations à base d'ouabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :
la Solubaine (sol. au millième)
la Solution à quatre par mille
les Ampoules au 1/4 et au 1/2
les Comprimés au 1/10 et au 1/4
d'ouabaine Arnaud et la Nativaine.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et Mme Feldstein sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Jacqueline.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Paulette Picard, fille de Mme et du docteur Louis Picard (Légion d'honneur), avec M. Paul Lajoie, ingénieur des constructions navales.

— On annonce les fiançailles de Mlle Gilberte Willemmin, fille du docteur Willemmin, médecin à Vichy, avec M. nce de Lajamine de Belleville, avec M. Gabriel Gauthier, croix de guerre, fils de M. Camille Gauthier, consul général de France, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Madaré, décédée.

Nécrologie

— On annonce la mort du docteur Charles Bellamy, décédé à Saint-Brieuc, le 31 mars 1929, dans sa 70^e année. Il fit, comme médecin de la marine, les campagnes de Madagascar et du Tonkin.

— De M. Edouard Worms, banquier à Nancy. De la part de Mme Edouard Worms, sa veuve, de son fils Pierre, de M. le médecin lieutenant-colonel et Mme Gustave Worms, de M. et Mme Albert Lang et leurs enfants, de M. et Mme Raymond Marx, ses frères, sœurs, neveux et nièces, et de toute la famille.

— De M. A. Bloch, décédé dans sa 81^e année. De la part du docteur Henri Bloch et Mme, et leurs enfants.

— Du docteur Sutter, de Paris. Les obsèques ont eu lieu le 23 mars, en l'église d'Anor (Nord).

— M. et Mme David Edwards et leurs enfants ont la douleur de faire part à leurs amis, connaissances et compatriotes, de la mort de leur père et grand-père, le docteur W.-A. Edwards, survenue le 4 courant, à Curepipe (Ile Maurice), dans sa 93^e année.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines

Tél. int. 4-33-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante, dans la catégorie des bactériologistes, par suite de la nomination comme membre de M. le professeur Nattian-Larrier.

Les candidats sont invités à procurer leur demande, accompagnée d'un curriculum vitae, et d'un exposé de leurs titres, avant le 1^{er} juin 1929, au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 5^e bureau, 7, rue Cambacères.

MANIFESTATION MÉDICALE FRANCO-ITALIENNE

Le 11 avril dernier, le Voyage Médical de Pâques sur la Côte d'Azur, organisé annuellement par la « Société Médicale du Littoral Méditerranéen », a été reçu à San-Rémo par « l'Ente Autonomo della Stazione Climatologica ». 35 voyageurs avaient répondu à l'appel de la Société Médicale et de l'Ente Autonomo. Le déjeuner fut luxueusement servi au Casino de San-Rémo, nouvellement agrandi et restauré.

An dessert, le podestat Parodi, représentant le préfet de la province d'Imperia, et le docteur Roggeri, représentant les médecins de San-Rémo, saluèrent leurs hôtes. Le docteur Targhetta, chef de la caravane et vice-président de la Société Médicale du Littoral, remercia l'Ente Autonomo et la cité de San-Rémo de leur fastueuse hospitalité, au nom du docteur Maurice Faure, président de la Société et organisateur du voyage, momentanément empêché.

Puis, successivement, le docteur Alberti, conseiller municipal, représentant le maire de Nice, le docteur Boveri, conseiller général des Alpes-Maritimes ; M. Farant, directeur de la Fédération des Syndicats d'Initiative de la Côte d'Azur et de la Corse, apportèrent à l'Ente Autonomo et à la Riviera Italienne le salut fraternel de la

Côte d'Azur. Le docteur Viallo, président de la Société de Médecine de Nice, rappela la fraternité d'armes des deux nations, et les souvenirs historiques qui les unissent par tant de liens indétrimentables. On termina sur deux discours d'une très belle tenue littéraire, l'un de M. Bourreau, maire d'Antibes, au nom des stations françaises du Littoral, traduisant la solidarité des intérêts économiques et touristiques des deux côtés de la frontière ; l'autre de M. Nata Soleri, président de l'Ente Autonomo, qui souhaita éloquentement l'union des races latines et la prospérité de l'Italie et de la France.

Dans la matinée, avant l'arrivée à San-Rémo, l'on avait visité Bordighera, les vestiges de la Voie Aaridienne, première route terrestre unissant l'Orient à l'Occident, portant encore aujourd'hui, à Vintimille, à Menton, à la Turbie, à Cimiez, la marque des légions qui l'édifièrent. Puis un vin d'honneur avait été offert à Ospedaletti, sous la présidence de M. Vivaldi, podestat, assisté du docteur Semeria, vice-président de l'Ente Autonomo, et de M. Rou, consul du Touring-Club Italien, venus à la rencontre de la caravane médicale.

Cette chaleureuse réception, attestant la cordialité des relations entre la Riviera italienne et la Riviera française, marque une date dans l'histoire des Voyages Médicaux sur la Côte d'Azur, qui, désormais, comptent une Journée Italienne, deux jours programmes de Noël et de Pâques.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km

de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

ZOMINE



La réunion des Médecins ayant pris part au voyage médical de Pâques, sur la Côte d'Azur et des Médecins Italiens de l'Ente Autonomo della Stazione Climatologica, au Casino de San Rémo.

Les Assurances sociales

(Suite et fin de la page 2)

« Les articles 34 et 53 (§ 2) du règlement doivent attirer l'attention des médecins, car ils pourraient permettre aux caisses de réclamer le diagnostic des maladies — ce qui est absolument inutile pour le fonctionnement de la loi. Les syndicats médicaux devront donc surveiller avec soin les règlements institués par les caisses : ils auront à intervenir dans l'élaboration du règlement type qui sera proposé aux caisses. »

L'hospitalisation

Mais voici une question particulièrement grave : c'est celle qui a trait à l'hospitalisation des assurés. Elle est en effet au double point de vue du choix du médecin et des tarifs dans les hôpitaux. En ce qui concerne le choix, pour l'hospitalisation dans les établissements publics et dans les établissements appartenant à la caisse, l'assuré a le choix de l'établissement mais pas celui du praticien. Le choix du praticien peut exister pour les établissements privés si le règlement le prévoit.

« Cette disposition, dit M. Vanvert, est en partie défendable : Le libre choix du praticien est impossible dans les salles communes d'hôpitaux, l'enseignement doit pouvoir être fait, le matériel du travail scientifique doit être laissé à la disposition des médecins, des chirurgiens et des spécialistes des hôpitaux. Mais l'assuré doit avoir à sa disposition des établissements dans lesquels il pourra choisir le praticien auquel il se confiera, comme la loi lui en donne le droit. »

Quant aux tarifs, poursuit M. Vanvert, ils sont fixés sans l'intervention des syndicats professionnels dans les établissements publics. Il est question, pour la première fois, des syndicats professionnels des praticiens des hôpitaux, syndicats qui ont récemment été créés à Paris. Il est à espérer que ces syndicats agiront d'accord avec les syndicats de médecins pour faire valoir leur droit, à savoir l'infériorité probable des tarifs dans les établissements publics, d'où pression faite par les caisses sur les assurés pour les faire entrer dans ces établissements. Les soins donnés par les praticiens à domicile se trouveraient ainsi aux petites malades, les malades importants iraient à l'hôpital. Donc, concurrence illicite faite par les établissements publics aux praticiens.

« A noter que ces dispositions ne s'appliquent pas aux établissements privés. » En ce qui concerne les frais de séjour, le conférencier signale l'infériorité dans laquelle se trouvent les établissements privés du fait que les frais de séjour sont ceux de l'A. M. G. ou des accidents du travail. Ils ne pourront concurrencer les établissements publics, d'autant que par suite d'une décision du Conseil d'Etat, ceux-ci sont dispensés des impôts indirects, même quand ils hospitalisent des malades non indigents.

« A noter encore, dit-il, que le prix de la journée d'hôpital (hôpitaux publics) est d'ordinaire fixé à un taux inférieur aux dépenses réelles. Mais à noter aussi que les revenus des legs et des dons faits pour les soins des indigents ne pourront s'appliquer aux soins des assurés, qui ne peuvent être considérés comme des indigents et que des procès pourront être intentés aux administrations hospitalières si celles-ci appliquent ces revenus à l'établissement du prix de journée pour les assurés. »

Le contrôle

Et le professeur Vanvert en arriva alors au problème du contrôle. — Question très complexe, dit-il. — Il y aura évidemment contrôle de la caisse : mais il y aura sur tout contrôle des syndicats professionnels des praticiens, sur lesquels pesera ainsi une lourde charge. Ici encore il faut noter que les hôpitaux publics sont placés dans une situation spéciale. On n'a pas voulu toucher à leur organisation et à la loi qui les régit. Les établissements privés, au contraire, seront soumis au contrôle des syndicats professionnels.

« Le contrôle, ajoute le conférencier, est évidemment acceptable par les médecins ; mais il ne faut pas trop compter sur lui pour supprimer les abus. Son fonctionnement sera sans doute facilité par la création d'un ordre des médecins dont il est de plus en plus question et dont le ministre du Travail est lui-même un chaud partisan. A cet égard, un projet de loi sera probablement déposé sous peu par le gouvernement. »

Que fera le corps médical ?

En terminant sa conférence, le professeur Vanvert tient à préciser le nouveau l'attitude du corps médical en face de la loi sur les assurances sociales.

« Que fera, dit-il, le corps médical ? » Il a déclaré qu'il ne collaborerait à la loi que si celle-ci était modifiée. Cela ne veut pas dire qu'il se refusera à soigner les assurés, qu'il se mettra en grève. Les médecins ne font pas la grève : mais, si satisfaction ne lui était pas donnée, il soignerait les assurés comme les malades ordinaires et il leur fournirait les reçus des honoraires versés, reçus qui permettraient le remboursement par la caisse de la totalité ou d'une partie des sommes déboursées par les assurés. Et, en somme, cela constituerait un système excellent qui, sans nuire au fonctionnement de la loi, permettrait l'exercice d'une médecine normale et l'application de l'entente directe. Toutefois, il présenterait quelques inconvénients au point de vue du fonctionnement intérieur de la loi.

« Le règlement d'administration publique, qui aggrave la loi, ne peut encourager le corps médical à changer sa manière de voir. Mais les pourparlers engagés avec le minis-

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

L'assemblée générale de la ligue contre le cancer

Devant le nombreux public habituel, la Ligue française contre le cancer a tenu la séance du 18 mai, dans la salle du Conseil de la Faculté de Médecine, sous présidence générale annuelle. M. Loucheur, empêché au dernier moment de venir, comme il en avait eu l'intention, présider cette séance, s'était fait représenter par M. Népoty, directeur de l'hygiène au ministère de l'Intérieur. Celui-ci avait à sa droite M. Justin Godard, ancien ministre, président de la Ligue, et à sa gauche M. Eugène Brieux, de l'Académie française, qui avait bien voulu marquer par sa présence l'intérêt qu'il attachait à la lutte contre les grands fléaux sociaux.

Après une allocution de M. Népoty, on fut noblement exhorté, les encouragements et les félicitations du gouvernement, la parole fut donnée à M. Le Bret, secrétaire général de la Ligue, pour la lecture de son rapport.

Celui-ci fut un saisissant exposé des efforts réalisés par la Ligue dans la lutte qu'elle poursuit incessamment pour la destruction du cancer : efforts de propagande, d'une part, en vue de répandre dans le public la notion de curabilité du cancer à sa période initiale, pour lui faire mieux comprendre la nécessité d'un diagnostic précoce ; efforts d'assistance, aussi, destinés à réaliser sur une plus vaste échelle l'hospitalisation des cancéreux et d'apporter aux malheureux atteints de ce terrible mal les secours et le réconfort dont ils sont encore trop souvent privés ; efforts scientifiques, enfin, tendant à l'organisation méthodique des laboratoires de recherches et des centres de traitement. Dans cette activité si diversifiée, orientée, la Ligue est aidée matériellement et moralement par la générosité et la sympathie de tous ceux qui s'intéressent à sa noble tâche. Et M. Le Bret tint à signaler en particulier deux dons récents de 100.000 francs chacun destinés à la fondation des deux prix. Le premier récompensera le meilleur mémoire sur le rôle du facteur alimentaire dans l'étiologie du cancer. L'autre devra être attribué au savant qui aura découvert un traitement curatif et préventif du cancer.

En terminant, le rapporteur insista sur la nécessité de créer le froil unique dans la lutte contre le cancer. Aucun fléau, dit-il, ne présente à la sagacité des savants un domaine aussi vaste et aussi passionnant.

La parole fut ensuite donnée à Mme Hartmann, présidente de la section d'assistance, qui, en quelques phrases profondément émouvantes, montra l'activité dévouement dont ne cessent de faire preuve les dames visiteuses dans la charitable tâche qu'elles accomplissent chaque jour auprès des cancéreux.

Après le rapport financier de la Ligue présenté comme chaque année par son trésorier, M. Jacques Wolff, l'assistance eut le plaisir d'entendre M. Eugène Brieux faire, en un remarquable discours, l'éloge de tous ceux qui, en créant cette Ligue, ont su mettre fin au silence sinistre qui planait sur le cancer. « C'est faire un pas, dit-il, vers la suppression d'un mal, que de ne pas le laisser ignorer. » Les dernières phrases de l'éminent académicien soulevèrent l'enthousiasme de l'assemblée et ce fut sur une longue ovation que la séance se termina.

Asiles publics d'aliénés de la Seine

Un concours pour la nomination à deux emplois de médecins chefs de service des asiles publics d'aliénés de la Seine s'ouvrira à la Préfecture de la Seine, à Paris, le lundi 3 juin 1929, à 14 heures.

Sont admis à prendre part au concours les seuls médecins du cadre des asiles publics d'aliénés ayant, au moment de leur inscription, moins de cinquante-cinq ans d'âge et plus de 2 ans d'effectif de service.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine (bureau des établissements départementaux d'assistance, annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Labeau, 7^e étage, pièce 27), de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, du lundi 29 avril au samedi 11 mai 1929 inclus (sauf dimanches et jours fériés). Les candidats absents de Paris ou empêchés pourront demander leur inscription par lettre recommandée. Toute demande déposée ou parvenue après le jour fixé pour la clôture des inscriptions ne pourra être accueillie. Les candidats auront la faculté de déposer à la Préfecture de la Seine (bureau des établissements départementaux d'assistance), sous pli cacheté et revêtu de leur signature, tous documents et notes qu'ils désireraient soumettre au jury en vue de l'épreuve sur titres. Les candidats dont le nom figurera sur la liste arrêtée par M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales recevront une convocation pour prendre part aux épreuves. L'administration décline toute responsabilité au sujet des convocations qui ne parviendraient pas aux destinataires.

Le règlement du concours fait l'objet d'un décret en date du 25 novembre 1924, inséré au Journal Officiel du 3 décembre 1924, modifié par le décret du 18 mai 1926, inséré au Journal Officiel du 22 mai 1926.

Et le fait que le règlement ne doit pas être considéré comme définitif (comme l'a affirmé le ministre) ne permet pas de prévoir la décision définitive que prendront les médecins.

« Si cependant le corps médical décidait de refuser sa collaboration à la loi, le public devrait nous savoir gré de son geste, puisque celui-ci serait inspiré, non par des considérations d'intérêts particuliers, mais par le souci de conserver à la profession médicale des conditions de son fonctionnement normal et sa dignité, et aussi par celui de défendre l'intérêt du public. Celui-ci devrait donc se joindre aux médecins pour réclamer la modification d'une loi qui menace si gravement ses intérêts. »

La Lutte sociale contre le Cancer

(Suite et fin de la page 1)

Ces consultations sont faites par les médecins spécialistes et les assistants du Centre Anticancéreux de la banlieue parisienne, avec le concours, dans certaines villes, à Boulogne par exemple, des médecins du dispensaire. De ces consultations anticancéreuses, les malades sont dirigés, s'il y a lieu, au Centre de Villejuif, en vue d'un complément d'enquête médicale, d'un examen de laboratoire ou d'un traitement.

Ces consultations, disséminées tout autour de Paris, offrent plusieurs avantages. Elles sont un moyen de propagande particulièrement efficace ; elles évitent aux malades les déplacements et les pertes de temps inutiles, surtout à ceux qui travaillent. Elles permettent souvent aussi de dépister à temps des cancers au début.

Dans les départements de Seine-et-Oise, de Seine-et-Marne et du Loiret, en accord avec les préfets et les services d'hygiène, des Sous-Centres ont été créés à Orléans, à Melun et à Versailles. Ils comprennent une consultation externe, des services de chirurgie et de médecine, de radiothérapie semi-pénitranche ou superficielle, parfois même de curiethérapie. Plusieurs de ces services sont dirigés par des anciens internes des hôpitaux de Paris.

De plus, dans les principales villes de ces départements, existent des consultations anticancéreuses du même type que celles de la banlieue parisienne, mais assurées par les médecins des villes intéressées. Ces consultations de dépistage fonctionnent : en Seine-et-Oise, à Elampes, Mantes, Saint-Germain et Pontoise ; en Seine-et-Marne, à Coulommiers, Fontainebleau, Lagry, Meaux, Montreuil, Nemours et Provins, et dans le Loiret, à Gien, Montargis et Pithiviers. Elles sont, comme celles de la banlieue parisienne, un utile moyen de propagande. Des affiches apposées dans les communes et signées par le préfet rappellent périodiquement au public leur existence.

De ces Centres de dépistage départementaux, les malades sont dirigés sur les Sous-

Centres ou sur le Centre principal du département de la Seine, suivant les besoins et les facilités des moyens de transport. Telle est l'organisation qu'avec l'aide des autorités préfectorales et communales, et surtout avec l'appui moral et matériel du Conseil général de la Seine, j'ai pu mettre sur pied.

Bien que ne fonctionnant que depuis trois années, les avantages en sont déjà appréciables : les malades atteints de tumeurs malignes arrivent plus tôt et en plus grand nombre aux consultations. Les traitements peuvent être institués de façon plus précoce.

Il y a donc là un essai d'organisation régionale de lutte contre le cancer dont il m'a paru intéressant d'exposer à l'Académie les principes généraux.

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS



ALLIUM COIRRE
HYPERTENSION

Alcoolature :
X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas

COIRRE, 5, Bd Montparnasse PARIS

ColuCalcine
Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes à 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse PARIS

BioCalcoose

REMINÉRALISANT
INTÉGRAL

GRANULÉ
D'UN GOUT AGREABLE



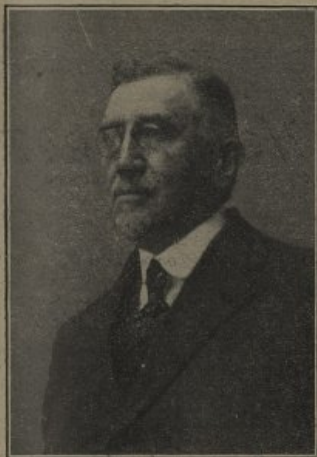
LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Claude préconise la création dans diverses régions de la France, de centres de Malaria-thérapie.

La thérapeutique des affections graves des centres nerveux d'origine syphilitique, peu accessible à la chimiothérapie habituelle, et notamment de la paralysie générale, s'est enrichie depuis une douzaine d'années d'acquisitions nouvelles avec les méthodes pyréto-gènes. — Au premier rang de celles-ci, la malaria-thérapie, sous l'impulsion du professeur Wagner V. Jauregui, de Vienne, a pris droit de cité, et l'attribution, du prix Nobel, l'année dernière, à l'éminent psychiatre qui le premier a mis en œuvre ce traitement, a prouvé l'intérêt que de tous côtés on accordait à la nouvelle méthode.



M. le Prof. H. Claude

En France, le docteur A. Marie ayant pu se procurer en 1923, auprès des professeurs Bouman et Ley, une souche de Plasmodium vivax, ayant une action optimale, a employé le premier cette thérapeutique et nous avons été à même, dès 1924, de notre côté, grâce à cette souche, d'entreprendre d'une façon ininterrompue le traitement des paralytiques généraux.

Les résultats n'ont pas cessé d'être des plus encourageants et nous avons pu affirmer, en diverses communications, le grand intérêt de cette méthode.

La plupart des auteurs qui ont pratiqué la pyrétothérapie malarique sont tombés d'accord pour reconnaître qu'elle constitue, comparée par la chimiothérapie, le remède le plus efficace de la paralysie générale. Si quelques voix discordantes se sont élevées, c'est en général parmi ceux qui n'ont pas pratiqué cette thérapeutique et l'on a pu voir au Congrès des neurologistes et psychiatres d'Amers, d'août 1928, et récemment dans plusieurs présentations à la Société médico-psychologique, l'accord se faire, on peut dire d'une façon presque unanime, sur la nécessité de soumettre à ce traitement les paralytiques généraux dès le début de leur affection.

Actuellement, la malaria-thérapie prend donc une importance de plus en plus grande et, de tous côtés, les malades atteints, soit de paralysie générale, soit de syphilis grave, des centres nerveux, nous sont adressés à tel point que dans notre service hospitalier, nous éprouvons un véritable encombrement et que nous souhaiterions de voir la thérapeutique malarique être réalisée dans d'autres milieux.

D'ailleurs, en raison des difficultés que l'on éprouve à trouver des souches qui permettent d'inoculer la maladie sous une forme efficace et non dangereuse, il n'est pas douteux que la thérapeutique des affections syphilitiques qui en sont justiciables, n'a pas pris en France l'essor qu'elle devrait prendre et que, en dehors de quelques centres bien outillés pour utiliser la méthode, beaucoup de malades qui seraient désireux de l'employer sont privés des ressources nécessaires. Aussi, nous a-t-il paru qu'il serait intéressant de créer dans diverses régions de la France des centres de malaria-thérapie qui permettraient de mettre à la portée de tous les malades, chez qui les médecins croiraient devoir utiliser cette thérapeutique, la méthode nouvelle avec tous les éléments qu'il est nécessaire d'avoir à sa disposition pour obtenir des actions efficaces, sans courir au-devant d'incidents regrettables, sinon dangereux.

Il nous semblerait utile que ces centres de malaria-thérapie ne soient pas placés dans des asiles d'aliénés, ou bien qu'ils occupent dans ces derniers un quartier à part, sous la forme d'un service libre, de façon à ne pas contraindre les malades, qui souvent ne présentent pas de troubles mentaux importants, à une réclusion qui écarterait bien des personnes.

De plus, comme un certain nombre de sujets atteints de lésions syphilitiques des centres nerveux ne sont nullement justiciables de l'asile, il apparaît qu'un centre constitué en dehors du milieu asilaire proprement dit et ne dépendant pas de l'administration asilaire, serait plus indiqué.

Dans ces centres de malaria-thérapie, il serait utile que les malades, après y avoir été inocués, fussent hospitalisés pendant le temps de la réaction fébrile qui, quelquefois, expose à des phénomènes d'excitation et nécessite en tout cas, toujours une surveillance assez active du point de vue général ; mais cette hospitalisation pourrait ne pas être obligatoire si les médecins qui feraient inoculer leurs malades avec la souche optimale, se croyaient en état de pouvoir assurer les soins aux malades, à leur domicile.

La constitution de tels centres aurait encore l'avantage de permettre de poursuivre l'étude des cas qui ont souvent des évolutions un peu anormales de réunir des documents qui permettraient d'établir des statistiques rigoureuses, concernant le rendement de la médication. Enfin, il nous apparaît qu'il serait utile que parmi les personnes attachées à ces centres de malaria-thérapie, on fasse une place à un biologiste qui pourrait étudier les réactions sérologiques sous l'influence de l'infection provoquée, rechercher dans quelle condition le plasmodium poursuit son évolution, ainsi que son mode d'action.

La question a été encore relativement laissée dans l'ombre ; nous avons jusqu'à présent étudié les modalités cliniques, il serait utile si l'on veut arriver à généraliser dans certaines affections parasitaires les interactions des parasites, de connaître exactement les conditions biologiques dans lesquelles ils vivent dans le sang et dans les organes et la mise au jour des moyens de défense des organismes parasités.

(Voir la suite page 7)

SANTAL MONAL

AU BLEU DE METHYLENE
LE PLUS ACTIF — LE MEILLEUR TOLERE
6 à 8 Capsules par jour.
MONAL & Co, 6, Rue Brédaire, PARIS

Le PREVENTYL
Trousses de prophylaxie anti-vénérienne

En usage
dans l'Armée
de la Marine

Préserve
DES MALADIES VENERIENNES

G^{re} Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^{re} Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lobet MARCHAND & LEROY, Amiens

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause
Varices,
Varicocèles,
Hémorroïdes,
Phlébites.

ÉCHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS

DOSE :
Un verre
d'liqueur
après
chaque
repas.



Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques nerveux, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillères à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

Traitement Radioactif
et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines
aiguës et chroniques
à tous leurs stades

les Bougies **Réthragine**

(Orgasate d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons **Leucagine**

(Orgasate d'Argent, Bromure de Radium
à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules **Leucagine**

(Orgasate d'Argent, Tannin, Acide urique,
Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandeurs naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE S.A.
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

Pulvérisations



SEPTICEMINE
CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste
L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

Une conférence en Sorbonne sur la guerre des gaz

(Suite et fin de la page 3)

L'utilité d'une auto-anti Z

Mais pour ce qui est de l'avenir, le professeur Bottu veut un grand progrès à réaliser dans la création d'auto-anti-Z qui seraient à la guerre des gaz ce que furent les auto-chirs à la chirurgie de guerre.

« Tous ceux d'entre nous, dit-il, qui parlèrent à la frontière en août 1914, se rappellent certainement avec une émotion mêlée aujourd'hui de stupeur, les modestes ambulances hippomobiles qui suivaient péniblement chacun de nos 22 corps d'armée du début de la campagne. Quand on leur compare les splendides organisations automobiles qui furent créées plus tard en vue de la chirurgie de guerre, il est permis d'affirmer que le même effort pourrait être fait dans cette moderne organisation anti-gaz encore à l'étude et cela doit nous apporter le plus reconfortant espoir.

« Il serait téméraire d'envisager pour un prochain conflit une moindre importance des besoins chirurgicaux, mais il ne paraît pas insensé de prévoir un rôle tout aussi important pour ce que je me permets de baptiser à l'avance l'auto-anti-Z, par similitude d'appellation avec les célèbres auto-chirs de la dernière guerre.

« Puisque l'auto-chir demeure incontestablement la solution de l'avenir par son matériel d'opération, d'instrumentation, de stérilisation, de chauffage et de production électrique, il est désirable, avec des méthodes analogues, de calquer sur elle une organisation d'auto-anti-Z qui, ayant la même souplesse de déplacement, aurait la possibilité de fonctionner avec un rendement intense le plus près et le plus tôt possible des points d'attaque par l'arme chimique.

« Si l'on avait soumis en 1914, aux oracles chirurgicaux d'alors, l'idée de pratiquer en plein bled et tout prêt des champs de batailles de la grande chirurgie, ils auraient crié à la folie et au danger, et cependant l'œuvre des autos chirurgicales est une des plus belles réalisations du service de santé de la dernière guerre.

« C'est une idée absolument semblable que j'émetis aujourd'hui à propos de ce que j'appellerai la troisième dimension du cadre général du service de santé, les deux autres étant la branche médicale et la branche chirurgicale. A cette conception des auto-anti-Z qui peut paraître incohérente à certains, est liée intimement celle des transports sanitaires et notamment de ceux destinés à l'extrême avant.

« Aussi, en même temps que l'on poursuivra les études destinées à améliorer la suspension, le chauffage, les procédés de rou-

lement (voitures à 6 roues et voitures à chenilles) des autos sanitaires militaires, il me paraît tout indiqué d'y adjoindre l'étude de l'aménagement de véhicules destinés à évoluer dans des zones infectées et à transporter spécialement, de par leur aménagement intérieur et leur matériel oxygénothérapiques, des suffoqués, des asphyxiés, des intoxiqués. »

Dans la dernière partie de sa conférence, M. Bottu envisage le rôle du service de santé dans l'organisation anti-gaz à l'arrière et à l'intérieur. Il évoqua le récent débat ouvert sur ce sujet à l'Académie de Médecine, où la commission désignée à cet effet exprima le vœu suivant :

« Bien que l'emploi des gaz asphyxiants ait été prohibé, il apparaît opportun, au cas où il ne serait pas tenu compte des engagements pris, de faire étudier par un comité de civils, de militaires et de représentants de la Croix-Rouge, les moyens de protection dont il pourra être fait usage contre les gaz de combat ; et aussi en montrant aux populations les dangers que ces gaz leur font courir, et de leur indiquer les moyens de s'en préserver. »

Enfin, il rappelle ce qui, dans cet ordre d'idées, avait déjà été fait pour l'agglomération parisienne à la fin de la dernière guerre.

En terminant, le conférencier exalta le rôle à la fois scientifique et moral que doit jouer, dans la lutte contre les gaz de combat, les diverses formations du service de santé.

« Chacune des quatre branches de notre grande famille devait donc être sinon initiée, ce serait certes prétentieux, mais simplement informée d'une façon plus particulière de cette évolution scientifique de la guerre.

« Mieux documentés, vous n'en serez que plus aptes à remplir techniquement votre mission, mieux avertis vous n'en serez que plus confiants pour lutter contre la panique ou la démoralisation. Si quelque jour, que nous souhaitons le plus lointain possible, il fallait à nouveau se grouper autour de notre drapeau, vous apporteriez ainsi, Messieurs, à l'armée tout entière, l'immense contribution du Service de Santé ; contribution, qui ignore peut-être les panaches des glorieuses aureoles, mais reste cependant une des plus magnifiques, car elle combat sans trêve la souffrance, lutte pour arracher à la mort celui qui vient de combattre pour son pays, et enfin, ne l'oublions jamais, pour conserver et récupérer au Commandement ce qu'il a de plus précieux : le maintien de ses effectifs. »

Les Médecins de Toulouse à Paris

Le mardi 23 avril dernier, à eu lieu, au buffet de la gare de Lyon, la réunion de printemps de la S. A. M. T. P. Soirée pleinement réussie et par le nombre et par la qualité des convives, et par l'ordonnance du banquet à la chère variée et délicate, et par les décisions heureuses prises à son issue : comme d'habitude, l'entrain le plus vif, la camaraderie la plus franche ne cessèrent de régner pendant toute la soirée.

Étaient présents : les docteurs Delater, Privat, Lévy-Leblond, J'Ayrenx, Bory, Digeon, de Parrel, Félix, Groc, Molinier, Andreu, Andreu fils, Bénézech, Canquill, Faulou, Bacques, Nogues, Busquet, Mont-Ret, Armengaud, Esclavissat, Cambies, Marcouelles, Cany, Gorse, Babou, Quériaud, Bosc.

S'étaient excusés : les docteurs Caulole, Astié, Dartignes, Roule, Florin, Loze, Mallaville, Vasselin, Lassance, Brousse et Huzel. A l'heure des toasts, le docteur d'Ayrenx, président en exercice, évoqua élogieusement quelques souvenirs de son récent séjour à Toulouse, à l'occasion de la réunion corporative médicale du 3 mars, et dégagait à

grands traits l'enseignement qu'elle comportait au point de vue défense professionnelle. Il fut vivement applaudi. Le docteur Molinier proposa, afin de permettre à un certain nombre de confrères toulousains de pouvoir y assister, de faire désormais coïncider les prochaines réunions de la S. A. M. T. P. avec les conférences médicales militaires organisées les trois dimanches et lundi de chaque mois par l'Union fédérative des médecins de réserve ; excellente suggestion immédiatement adoptée. Enfin il fut décidé à l'unanimité que la prochaine réunion de la S. A. M. T. P. aurait lieu les 8 et 9 juin prochain, à Toulouse, à l'occasion du septième centenaire de son Université qui, à ces dates, va être fêté avec éclat. Toutes mesures seront prises en temps utile pour assurer l'adhésion officielle de la Société à ces fêtes, pour organiser un banquet sur place, pour assurer le logement aux membres de la S. A. M. T. P. qui se rendront à Toulouse et pour obtenir des réductions sur le prix du voyage.

A ce sujet, téléphoner au Secrétaire général : Docteur R. Groc, 40, rue d'Enghien, Paris (10^e). Tél. Provence 37-13.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.200 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard PARIS (6^{me})

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Piliules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

ANÉMIE digestive,

ANÉMIE d'origine respiratoire,

ANÉMIE consomptive,

ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,

ANÉMIE des convalescents,

ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :

DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)

Détail : Toutes Pharmacies

Mardi dernier à l'Académie de Médecine

(Suite de la page 5)

Nous pensons donc que, du point de vue thérapeutique qui paraît avoir un gros intérêt également social, comme dans le but de provoquer des recherches scientifiques dans un domaine nouveau, la création dans diverses régions de la France de centres de malarial-thérapie rendrait de grands services et que des suggestions faites dans ce sens à l'administration compétente, par l'Académie de Médecine, pourraient avoir une action efficace.

MM. Armand-Delille, Lestocquoy et Vibert présentent le diagnostic de l'adénopathie trachéo-bronchique tuberculeuse d'après les données actuelles

Les auteurs ont repris l'étude de cette question en contrôlant chez l'enfant les signes auscultatoires et les radiographies, au moyen de coupes frontales, sagittales et horizontales en série, du thorax fixé en bloc. Ils constatent, ainsi que l'ont dit MM. Léon Bernard et Vitry, à l'Académie de Médecine en 1923, que ce diagnostic est aujourd'hui trop souvent porté sur des données cliniques insuffisantes. D'après eux, la notion de contagion familiale a plus de valeur que les signes généraux et la cuti-réaction ; parmi les signes fonctionnels on ne doit retenir que le stridor expiratoire et la toux bilobale de Marfan, qui d'ailleurs ne s'observent que chez le nourrisson. Comme signes physiques, les zones de matité décrites par Guéneau de Mussy et Baray ne peuvent être en relation qu'avec des lésions parenchymateuses pulmonaires concomitantes, les ganglions se trouvant trop profonds pour les engendrer. Le souffle vertébral s'observe chez le sujet normal ; quant au signe de d'Espiné, on a beaucoup exagéré la signification que lui a donnée son auteur. L'examen radioscopique est lui-même insuffisant et la radioscopie en oblique antérieure droite est à rejeter parce qu'elle comporte des causes d'erreur.

Les auteurs concluent que seules des radiographies de face et de profil soigneusement interprétées, en tenant compte des images broncho-vasculaires normales, permettent, la première, de reconnaître les ganglions latéro-trachéaux et interbronchiques droits, la deuxième, de reconnaître les ganglions intertrachéo-bronchiques et une partie du groupe interbronchique gauche.

M. E. Sacquepée rapporte une épidémie d'empoisonnements alimentaires.

Dans le cas signalé par l'auteur, le diagnostic exact put être porté rapidement grâce à la découverte de l'agent pathogène, le bacille d'Aertrycke, dans les produits pathologiques provenant des malades et dans un cœur de bœuf provenant du repas infectant. Le germe isolé, nettement pathogène par ingestion chez la souris et la cobaye, était doué d'un pouvoir toxique élevé, manifeste même dans des cultures relativement jeunes. Il présentait en outre une affinité particulière pour le tissu rénal, tant chez les malades que chez les animaux d'expérience. Le cœur de bœuf, cause des accidents, était insuffisamment cuit. Il provenait d'un propriétaire, le reste de l'animal avait été consommé sans provoquer d'accidents. L'enquête conduisait à admettre que l'infection s'était produite accidentellement à la triperie, soit du fait de malades ou de porteurs de germes, soit par contact avec d'autres viscères infectés ou avec des instruments contaminés. De cet épisode on peut conclure qu'à moins de dispositions spéciales permettant d'être sûr qu'ils étaient et ont été maintenus en parfait état de salubrité, les viscères ne devraient être consommés qu'après cuisson soignée, faite sur des fragments de peu d'épaisseur.

(Voir la suite page 8).

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décision ministérielle du 11 avril 1929, M. le médecin principal Goett (M.-E.-L.-G.), du port de Toulon, en service à Cherbourg, est mis à la disposition du ministre de l'air, pour le service des expertises médicales de l'aéronautique maritime. M. Goett rejoindra Paris dans les délais réglementaires.

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

EAUX THERMALES RADIO-ACTIVES, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTERITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spéciaux) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES (VOSGES)

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des **CAUSES de la Constipation**
AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF
LABORATOIRES de D. M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
R. C. Seine, 1044

BERCK 3 heures de PARIS
HOTEL SPÉCIAL pour Enfants
à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et **PARC** : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Pentes Douces : 15 mètres par jour
Pentes Raides : 30 mètres par jour
COMPLEXE TONICARDIAQUE
Séances Digitales Quotidiennes
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
Éditions : Librairie
LABORATOIRES DEGLAUDE
6 Rue d'Assas
PARIS VI^e

LUCHON
CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE
(Prof. LANDOUZY)
629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées
REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)
Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)
Affections de la **GORGE** (humages naturels)
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**
STATION D'ENFANTS
Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre
Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE PERMIÈRE DE LUCHON
Luchon (Haute-Garonne)
Dr MOLINERY, Directeur technique

COMPRIMÉS DE
CODOFORME
BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX
émétisante
des Tuberculeux



TOUX
nerveuses
et spasmodiques



TOUX
catarrhales
et emphysémateuses

Laboratoires **BOTTU**, 35, rue Pergolèse
PARIS (xv^e)

Mardi dernier à l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 7)

M. P. Poincloux propose une nouvelle méthode d'immunisation curative, consistant en une vaccination régionale par la porte d'entrée.

La méthode de l'auteur consiste à injecter, dans le point d'effraction même du germe infectant, le vaccin correspondant à la maladie qu'il provoque, ce qui engendre des effets salutaires dans tous les organes que le microbe envisagé est capable d'atteindre, dans la région qu'il est apte à envahir.

M. Poincloux a appliqué sa méthode au traitement des salpingites, des orchites, des métrites, gonococciques, colibacillaires, staphylococciques. Il signale que les orchites guérissent en une semaine, l'écoulement ne réapparaissant et disparaissant après le traitement. La plus frappante utilisation de la V. R. par la P. d'E. réside dans les complications articulaires de la blennorrhagie, dont le pronostic est transformé par cette méthode. Enfin de premiers essais encourageants ont été faits dans l'otite moyenne aiguë, en injectant le vaccin dans les parois de l'orifice du pavillon de la trompe d'Eustache.

Observant que la voie trans-cutanée, utilisée par Pasteur pour prévenir le charbon et traiter la rage, conduit les vaccins dans des tissus capables de servir de porte d'entrée à la bactérie et au virus rabique, Poincloux pense que les bons effets de sa méthode sont dus à ce qu'elle réalise ces conditions qui sont nécessaires pour que l'immunisation se développe. Ainsi serait expliqué le problème de contradiction que pose le succès des vaccinations sous-cutanées de Pasteur, et les insuccès si fréquents des nombreuses vaccinations sous-cutanées essayées par la médecine moderne.

Dans les Asiles d'aliénés

Nominations

M. le docteur Paul Abely, médecin-chef à l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne) est nommé médecin-chef de service du quartier d'aliénés annexé à l'hospice de Tours (Indre-et-Loire).

M. le docteur Pignède, médecin-chef du quartier d'hospice de Tours est nommé médecin-chef à l'asile de Prémontré.

Vacances de postes

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'établissement de Font-d'Aurelle annexé aux hospices de Montpellier, par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Chevalier-Lavaure.

Un poste de médecin-directeur sera prochainement vacant à l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne) par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Pain.

MINISTÈRE DES COLONIES

Concours d'admission à des emplois de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indochine.

Un concours, pour quinze emplois de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indochine, s'ouvrira le 18 décembre 1923.

Le registre d'inscription sera clos le 17 octobre 1923, à dix-sept heures.

Un arrêté ultérieur fixera les centres des épreuves écrites et des épreuves pratiques et orales, ainsi que les conditions dans lesquelles aura lieu le concours dont il s'agit.

Concours d'admission à des emplois de médecin de 2^e classe de l'assistance médicale à Madagascar et dépendances.

Un concours pour quinze emplois de médecin de 2^e classe de l'assistance médicale à Madagascar et dépendances s'ouvrira le 30 décembre 1923.

Le registre d'inscription sera clos le 19 octobre 1923, à dix-sept heures.

Un arrêté ultérieur fixera les centres des épreuves écrites et des épreuves pratiques et orales. Une instruction interministérielle fera connaître les conditions dans lesquelles aura lieu le concours dont il s'agit.

VOYAGES MÉDICAUX AUX PYRÉNÉES

Deux Voyages Médicaux seront organisés en 1929, sous le patronage de la Fédération Médicale Thermale et Climatique Pyrénéenne. Leur programme est particulièrement intéressant et instructif, à divers points de vue :

1^{er} Voyage Cévennes-Pyrénées — Concentration à La Malou, le 15 juin. On peut rattacher ce voyage aux Journées Médicales de Paris (9-14 juin). En ce cas, on prendra la voiture directe, qui partira de Paris le 14 à 17 heures, et arrivera à La Malou le 15 à 8 heures.

Du 15 au 19 juin, visite des Cévennes, des Gorges du Tarn, de l'Aven-Arman et de la Cité de Carcassonne.

Du 19 au 24 juin : Font-Romeu, Les Escalades, Ax-les-Thermes, Luchon, Superbagnères, Saint-Sauveur, Gavarnie, Canterets.

25 juin : Lourdes (Pèlerinage Catalan). Dissociation du voyage (Voiture directe pour Paris le 25 à 17 heures. Arrivée le 26 à 8 heures).

2^o Voyage Pyrénées-Océan. — Concentration à Périgueux, le 8 septembre (Voiture directe de Paris. Départ à 7 h. 42. Arrivée à 16 h.). Les Stations préhistoriques du Périgord.

Du 10 au 18 septembre : Bagnères-de-Bigorre, Barèges, Luz, Argelès, Eau-Bonnes, Pau, Gamo, Biarritz, Saint-Jean-de-Luz, Hendaye, Saint-Sébastien, Bayonne, Salles-de-Béarn, Dax, Arcachon.

Du 19 au 21 septembre : Bordeaux. Excursions dans la région des vignobles et en Mer. Le 21 septembre : Dissociation du voyage.

ge (Voiture-Salon Pullman, pour Paris à 17 h. 23. Arrivée à 24 heures).

Ces voyages sont réservés aux médecins et à leurs familles. Le nombre des adhérents est strictement limité. Les séjours seront assurés partout dans les meilleurs hôtels. Les transports seront effectués en auto-cars, de La Malou à Lourdes et de Bagnères-de-Bigorre à Dax. Des conférences avec démonstrations sont prévues dans toutes les stations.

Pour tous renseignements, écrire à la Direction des Voyages Médicaux Pyrénéens, à La Malou (Hérault).

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
Oyées 38-34 et 34-45
M. tel. Raccor-Pari
V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal



Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Aréno-Émulo-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

Adultes : 2 à 3 cuillerées à café

ou 2 à 3 mesures

Enfants : 1/2 dose

par jour

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Gers)

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

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE

Nouveau composé argélique pour l'antiseptisme intestinal
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour;
ENFANTS : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
ADULTES : Solution titrée à 4 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour;
ENFANTS : Sirop titré à 4 gr. par cuill. à café. — 4 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'insappétence.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE

Pour le traitement des plaies cutanées. Écrite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE

Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE

Médication énergique de toutes les débâcles organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 13334.



Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infalsifiable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

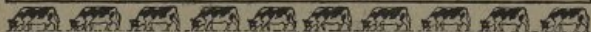
"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Eché :

NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)



Liquoreux — Imp. GUILLEMET et LA LANTIERE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.

ETRANGER, un an 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 268 — 5 MAI 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

La Propagande Médicale Française à l'Etranger



Les lecteurs liront dans ce numéro le compte rendu d'une conférence faite récemment en Sorbonne par le Prof. Sergent et dans laquelle celui-ci a exposé ses vues personnelles sur la façon dont il convient d'organiser les missions scientifiques internationales. Au cours de cette conférence qui obtint d'ailleurs un très légitime succès, le Maître invoqua un certain nombre de souvenirs se rapportant aux nombreux voyages médicaux qu'il a effectués depuis quelques années dans différents pays du monde.

Comme on pourra s'en rendre compte par les photographies qui accompagnent notre article, c'est auprès de nombreuses Facultés étrangères que le Prof. Sergent s'est fait le propagandiste de la science médicale



française, dont-il a partout assuré le prestige et répandu l'influence.

Les différents clichés que nous reproduisons ont été pris au cours de quelques-uns de ces voyages scientifiques. La grande photographie ci-dessus représente un groupe de personnalités médicales qui assistèrent en 1924 au Congrès de Québec. Au premier rang et au centre on reconnaît le Prof. Sergent qui représentait la médecine française à ce Congrès. La photographie ci contre a été prise à Belgrade. On y voit le Prof. Sergent entouré des docteurs Milianovitch et Yotschich qui sont à la tête d'un centre francophile important et qui ont, à maintes reprises, manifesté leurs sentiments d'attachement à notre pays.

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

M. le Professeur Sergent montre, ici, l'intérêt national des missions d'enseignement médical à l'étranger



Au cours d'un voyage en Amérique du Sud, le Professeur Sergent, photographié sur le quai d'arrivée à Montevideo, entouré des notabilités médicales de la ville, en particulier le Professeur Navarro (à sa droite), doyen de la Faculté de Médecine de Montevideo et ancien Interne des Hôpitaux de Paris.

avait été convié à faire des conférences par les associations d'étudiants en médecine de ces deux villes. Il n'y admira pas seulement les vastes étendues fleuries de tulipes, mais encore et surtout la richesse avec laquelle sont installés dans ces pays les centres de recherches scientifiques. Insuffits modèles munis des derniers perfectionnements et pourvus d'un personnel scientifique très abondant parce que suffisamment rémunéré.

L'intérêt des missions scientifiques : les principes qui doivent servir de base à leur organisation.

Après ces quelques impressions particulières sur chacun des pays qu'il traversa, le conférencier aborda la seconde partie de sa causerie dans laquelle il exposa les impressions générales qui se sont dégagées pour lui de ces voyages à l'étranger.

Ces missions médicales, dit-il, ont un triple intérêt : intérêt personnel, intérêt national, intérêt international. Elles suscitent d'autre part un certain nombre de réflexions sur la considération qu'on a pour le corps médical dans la plupart des pays étrangers et sur celle qu'on lui concède chez nous.

Intérêt personnel d'abord : il est de fait que le missionnaire scientifique, s'il va pour essayer d'instruire, peut également s'instruire lui-même. Surtout il apprend à être modeste et en particulier, comme le fit très justement remarquer le professeur Sergent, à ne plus vivre dans cette idée fausse, qu'en France on sait tout, qu'on n'a rien à chercher chez les autres, qu'on est enfin le phare qui éclaire le monde, comme s'il n'y avait pas de lumières ailleurs ! « Et alors, poursuit le conférencier, on est, en revenant, un peu moins vaniteux, et on trouve, par exemple, plus naturel d'avoir, pour les collègues étrangers qui viennent chez nous, les mêmes égards qu'ils ont pour nous quand nous allons chez eux ».

L'intérêt national de ces missions scienti-



Le Professeur Sergent causant avec le Professeur Minovici, devant la porte de l'Institut médico légal de Bucarest.

Nous avons fréquemment insisté dans ce journal sur l'utilité, pour le bon renom de la médecine française, de ces voyages scientifiques au cours desquels les meilleurs de nos maîtres répandent notre influence au-delà des frontières, non sans chercher à cueillir dans les pays qu'ils traversent, une ample moisson d'acquisitions intéressantes dont ils enrichissent ensuite leur enseignement.

Rien n'est, en effet, plus souhaitable que de voir se multiplier ces missions médicales qui permettent d'assurer entre les peuples des échanges intellectuels dont dépend dans une large mesure le développement du progrès scientifique. Mais sans doute conviendrait-il de codifier en quelque sorte l'organisation de ces voyages qui ne doivent jamais être autre chose que des voyages d'études destinés à faciliter les rapprochements entre les peuples susceptibles de bien se comprendre. C'est sur la nécessité de cette réglementation uniforme des missions médicales internationales que le professeur Sergent, dans une conférence faite récemment en Sorbonne, voulut à juste titre attirer l'attention des pouvoirs publics et des groupements intéressés.

Mais avant d'exposer son sentiment personnel sur les principes qui doivent présider à l'organisation de ces voyages, le maître tint à faire part à son nombreux auditoire de quelques impressions particulières qu'il rapporta de ses randonnées fréquentes à travers des pays amis. Car le professeur Sergent a été un des plus fervents missionnaires de notre médecine française dans le monde. Bien souvent il est allé porter la parole de la France dans les amphithéâtres où il fut d'ailleurs chaque fois triomphalement accueilli. Depuis 1924, il a fait ainsi, nous a-t-il affirmé, la moitié environ du tour du monde. Nul plus que lui ne comprend l'utilité de pareils voyages. « S'ils forment la jeunesse, dit-il, ils cultivent l'âge mûr : ils lui enseignent beaucoup de vérités qu'il ignore ; ils redressent ses erreurs et combient ses lacunes ; d'autre part, ils suscitent des comparaisons, ils suggèrent des idées d'imitation et enseignent la modestie. Ils entretiennent surtout l'honorable désir de servir son pays ».

C'est du Canada que le professeur Sergent voulut nous entretenir d'abord. Ce pays a laissé en lui une impression profonde. « Je l'aime, s'écria-t-il, comme ma seconde patrie ! ». Evoquant alors les souvenirs de son voyage à Québec, pour le Congrès de 1924, il rappela l'accueil émouvant qui lui fut réservé, ainsi que toutes les marques de sympathie qui lui furent prodiguées dans cette cité où le souvenir français s'est conservé si vivace malgré les siècles et où chaque Français retrouve avec une émotion intense les vieilles traditions de chez nous, nos habitudes et notre langue aussi dans toute sa pureté. « Que ces hommes, dit-il, soient restés attachés au souvenir du passé, qu'aujourd'hui, en matière d'éducation, d'enseignement, ils cherchent encore à s'abreuver à nos sources, c'est là quelque chose que nous ne pouvons pas méconnaître et qui est en somme à leur honneur en même temps qu'au nôtre ».

A propos du Canada, le professeur Sergent tint à signaler le grand intérêt de l'Institut scientifique Franco-Canadien, fondé à l'initiative d'un de nos compatriotes, le docteur D'Allies et dont le but est de réaliser des

échanges de professeurs entre la France et le Canada Français.

Après quelques aperçus très brefs de son passage à Toronto et aux Etats-Unis, le conférencier nous parla des deux séjours qu'il



A Montréal : le Professeur Sergent entouré des professeurs, Harwood, doyen de la Faculté de Médecine et du Professeur Parizeau.

fit en Roumanie. Là encore, il éprouva des impressions très vives et fut par dessus tout, heureux de voir à quel point les milieux scientifiques de ce pays restent attachés à notre culture, à nos conceptions, à nos méthodes. Mais ce qui le frappa aussi, comme d'ailleurs au Canada, c'est la munificence avec laquelle sont organisés dans ce pays les hôpitaux, les centres de recherches et d'enseignement, les instituts et les laboratoires.

En revenant de Roumanie, le professeur Sergent eut une fois l'occasion de passer à Belgrade où il trouva un centre véritablement francophile, à la tête duquel se trouvaient les professeurs Milanitch, Vovitchitch et Stoyanovich, et qui cherche à établir avec nous des relations étroites que nous devons évidemment favoriser.

Et le conférencier nous amena ensuite en Amérique du Sud, où il fit également plusieurs voyages médicaux. Là encore, il connut des accueils émouvants, des réceptions brillantes, des succès éclatants. Et là encore il committit souvent le péché d'envie en admirant de magnifiques hôpitaux, des instituts merveilleux et des laboratoires remarquablement installés !

En Argentine, où il fit de nombreuses conférences, dans les facultés de Buenos-Aires, de Rosario, de Cordoba, — en Chili, où il retrouva son ancien collègue d'Internat, Navarro, doyen de la Faculté de Montevideo, — au Brésil enfin, où il fit une leçon à la Faculté de Rio de Janeiro, partout il a retrouvé la même sympathie, le même enthousiasme et le même attachement à la science française. Enfin, le professeur Sergent nous parla de son voyage à Amsterdam et à Utrecht, où il

fit en Roumanie. Là encore, il éprouva des impressions très vives et fut par dessus tout, heureux de voir à quel point les milieux scientifiques de ce pays restent attachés à notre culture, à nos conceptions, à nos méthodes. Mais ce qui le frappa aussi, comme d'ailleurs au Canada, c'est la munificence avec laquelle sont organisés dans ce pays les hôpitaux, les centres de recherches et d'enseignement, les instituts et les laboratoires.

En revenant de Roumanie, le professeur Sergent eut une fois l'occasion de passer à Belgrade où il trouva un centre véritablement francophile, à la tête duquel se trouvaient les professeurs Milanitch, Vovitchitch et Stoyanovich, et qui cherche à établir avec nous des relations étroites que nous devons évidemment favoriser.

Et le conférencier nous amena ensuite en Amérique du Sud, où il fit également plusieurs voyages médicaux. Là encore, il connut des accueils émouvants, des réceptions brillantes, des succès éclatants. Et là encore il committit souvent le péché d'envie en admirant de magnifiques hôpitaux, des instituts merveilleux et des laboratoires remarquablement installés !

En Argentine, où il fit de nombreuses conférences, dans les facultés de Buenos-Aires, de Rosario, de Cordoba, — en Chili, où il retrouva son ancien collègue d'Internat, Navarro, doyen de la Faculté de Montevideo, — au Brésil enfin, où il fit une leçon à la Faculté de Rio de Janeiro, partout il a retrouvé la même sympathie, le même enthousiasme et le même attachement à la science française. Enfin, le professeur Sergent nous parla de son voyage à Amsterdam et à Utrecht, où il



A Québec, au cours d'une conférence faite à l'Hôpital naval par le Professeur Sergent : à sa droite, le Doyen Rousseau ; à sa gauche, le Professeur Guérard.

aux facilités matérielles accordées, chez les autres, aux jeunes gens qui se destinent aux travaux scientifiques et qu'on a reconnu après à faire plus tard des chercheurs, des enseignants, des savants. « Ces comparaisons, ajoute le conférencier, qui sont hélas ! toujours à notre désavantage, sont de nature à susciter et à soutenir notre effort. La flamme qu'ont allumée nos ancêtres brille encore chez nous ; ne la laissons pas s'éteindre : renouvelons la ».

Mais c'est sur l'intérêt international de ces missions que voulut insister surtout le professeur Sergent, car « c'est ici, dit-il, que se trouve le noeud de leur organisation ». Et d'abord il est indiscutable qu'elles ont une portée bilatérale, c'est-à-dire qu'elles doivent être basées sur le principe des échanges de professeurs et de savants. Pour assurer ces échanges, un certain nombre d'organismes internationaux se sont déjà créés : ils se nomment instituts franco-canadiens, franco-brésiliens, franco-argentin ou franco-roumains. Ils ont à leur tête un comité mixte qui chaque année s'occupe d'organiser des missions scientifiques et désigne lui-même les missionnaires de son choix.

« Car ceux-ci, ajoute très justement le conférencier, ne doivent pas être choisis par un ministre. C'est au pays intéressé de choisir les personnalités qui lui conviennent. Ça n'est pas à nous de lui en envoyer d'office ». Et M. Sergent nous cita l'exemple de l'association médicale de la province de Buenos-Aires dont le comité de direction se réunit chaque année et propose d'inviter un savant étranger. Si la proposition est acceptée, il est évident que celui qui aura été ainsi désigné est certain d'être bien reçu.

(Voir la suite page 7)

ZOMINE

A MON AVIS

On a fait grand tapage à seule fin d'inclure dans la loi sur les assurances sociales le principe intangible du libre choix du médecin. En théorie, rien de plus rationnel, rien de plus juste. En fait, qu'est-ce que cela va donner ?

On ne veut pas que le malade soit privé des soins que peut lui donner le praticien dont la science et le dévouement lui inspirent confiance. Et nous sommes tellement fiers de liberté que c'est souvent en l'invoquant que nous nous fabriquons des chaînes.

Mais quand on est en face d'un malade, il est de règle de prévoir le pire et de ne pas envisager seulement la marche heureuse de l'affection dont il est atteint. Nous sommes donc en droit de supposer que le médecin choisi par l'assuré aura pour lui quelque complaisance. Cela s'est vu, d'ailleurs, et précisément en Allemagne où s'épanouit cette loi délétère qu'on va nous imposer.

On répondra que les médecins ont, par définition, une très haute idée des responsabilités qui leur incombent. Sans nul doute. Mais j'ai entendu parler d'un certain projet de loi qui concerne la création d'un ordre des médecins et qu'on veut précisément faire voter avant l'application de la loi sur les assurances sociales. Or, cette précaution donne, vous l'avouerez, une certaine autorité au mal que nous redoutons.

Et que vaudra cet ordre prophylactique ? Va-t-on, ex-abrupto, exclure un certain nombre de médecins du cortège des praticiens dont l'aptitude morale à l'application de la loi sur les assurances sera reconnue officiellement ? Cela nous semble bien osé.

Le résultat de ces mesures d'ostracisme serait, en tout cas, une énorme discorde semée dans notre camp déjà si attaqué du dehors et d'une cohésion si fragile au dedans. Les pestiférés se défendraient avec bec et ongles et ils nous démontreraient peut-être que les purs sentent aussi le fagot.

Nous craignons bien que le libre choix du médecin ne se ramène dans la pratique au droit pour l'assuré de se rendre chez le médecin qui lui accordera les jours d'invalidité qu'il désire et les remèdes qu'il espère. Dans les campagnes, cela pourra présenter quelques difficultés, mais dans les villes il en sera, malheureusement, tout autrement.

Cela est prévu, direz-vous, — ce qui démontre encore qu'on craint, comme nous, les abus provenant des défaillances professionnelles. Il y aura des contrôleurs et des commissions devant lesquelles on pourra en appeler.

Outre que cette attitude constitue un droit d'ingérence dangereux et jusqu'à présent demeuré presque intangible dans l'application du traitement, cela nous promet des controverses qui grandiront encore le nombre des mécontents et qui affaibliront notre prestige.

Quel que soit l'angle sous lequel on la considère, la loi sur les assurances sociales nous apparaît, en définitive, comme une gangrène qui fera encore baisser d'un niveau le degré de la moralité publique et qui risque de désorganiser le corps médical en l'appauvrissant de toute manière.

J. CRINON.

ZOMINE

Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté en date du 16 avril 1929, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée, à titre posthume, à M. Chevreton (Jacques), externe à l'hôpital de Tours, décédé à la suite d'une maladie grave contractée en service.

Office national des Assurances sociales

Par décret du 14 avril 1929, M. Alexandre Aron, ingénieur en chef des ponts et chaussées, hors classe, a été nommé directeur général de l'office national des assurances sociales, à dater du 15 avril 1929.

ON NOUS INFORME QUE

Dimanche dernier, avait lieu l'élection du président de l'Association Générale des Médecins de France.

M. Bellencontre, le président sortant, a été réélu à une énorme majorité. Ce succès n'étonnera personne car il n'y a pas de personnalité médicale plus sympathique et plus courtoise que le Dr Bellencontre, président toujours applaudi de l'Association Générale des Médecins de France.



M. le Dr BELLENCONTRE

L'Hôtel-Dieu de Bourges demande un étudiant de nationalité française (16 à 20 inscriptions) pour remplir les fonctions d'internat. Les conditions sont à débattre avec l'administration. S'adresser à l'économiste, secrétaire des hospices de Bourges.

Un poste d'internat en médecine est vacant à l'Asile départemental d'aliénés de Prémontré (Aisne) à 2 heures de Paris (ligne de chemin de fer de Paris-Laon). Traitements de début, 300 francs par mois la 1^{re} année ; 400 francs les années suivantes.

Avantages en nature : Logement, chauffage, éclairage, blanchissage, nourriture (susceptibles d'être remplacés par une indemnité journalière de 12 francs, légumes en plus). Références exigées : 12 inscriptions anciennes ou 16 inscriptions nouvelles régime et être de nationalité française.

Le poste ne convient qu'à un interne en médecine célibataire en raison du logement restreint. Se présenter ou adresser demande avec références à M. le directeur de l'établissement.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 2481.

Des emplois de médecin de la santé au Havre et à Cherbourg sont déclarés vacants.

Conformément à l'article 2 du décret du 7 juin 1919, les candidats sont invités à produire, dans le délai d'un mois à dater de la présente insertion, leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles.

La liste sera close à l'expiration de ce délai.

Les candidats devront faire savoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie, la pratique des services sanitaires.

Le banquet annuel des Sociétés médicales d'arrondissement a eu lieu le samedi 4 mai.

La chaire de pathologie et thérapeutique générales de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Concours de l'internat de l'Asile des convalescents de Saint-Maurice.

Les inscriptions sont reçues à l'Asile national des convalescents, 14, rue du Val-d'Osne, à Saint-Maurice (Seine), jusqu'au 16 mai 1929. Les épreuves auront lieu le jeudi 23 mai 1929.

Les candidats déclarés aptes à l'emploi d'internat seront nommés aux places vacantes suivant l'ordre de leur classement.

Les internes de l'Asile national des convalescents sont logés et nourris dans l'établissement et reçoivent une indemnité annuelle fixée à 3.000 fr. pour la première année, à 3.000 fr. pour la deuxième année, à 3.000 fr. pour la troisième année.

M. le professeur Naitan-Larrier, auditeur, est nommé membre du Conseil supérieur d'hygiène, en remplacement de M. le professeur Fernand Vidal, décédé.

M. le docteur Louis Vaillant, inspecteur départemental des services d'hygiène du Pas-de-Calais, est nommé auditeur en remplacement de M. le docteur OH, nommé membre dudit Conseil.

Le poste de médecin inspecteur des écoles de la circonscription de Forbach (Moselle) est à pourvoir. Le traitement de début est de 20.000 francs. L'indemnité de déplacement est de 8.000 francs.

La connaissance complète de la langue allemande est exigée.

S'adresser à M. le préfet de la Moselle, direction des services d'hygiène.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 35 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc, confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet de police signalant un cas de variole constaté à Paris.

Un rapport de M. le préfet des Bouches-du-Rhône concernant un cas de maladie n° 3, constaté sur un matelot venant de Bombay.

Un rapport de M. le préfet de la Savoie sur un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le préfet de la Loire-Inférieure sur un cas d'encéphalite léthargique signalé à Nantes.

Une demande formée par M. Ronchèse, pharmacien à Nice, en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente divers vaccins.

Un vœu émis par le Conseil général des Alpes-Maritimes au sujet de l'inscription de la « collaboïose » parmi les maladies à déclaration obligatoire.

Sur la proposition de M. le président, une commission est nommée, composée de MM. Vincent, Martin et Renault.

M. Dubot, professeur à la Faculté de médecine de Lille, a adressé à l'Académie une brochure intitulée : *La Corse pittoresque, climatique et thermale*, en vue de concourir aux récompenses pour le Service des Eaux minérales.

M. Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce, pose sa candidature à la place vacante dans la 3^e Section (Chirurgie).

M. le docteur Lesné, M. le docteur Weill-Hallé et M. le docteur Sacquépée posent leur candidature à la place vacante dans la 3^e Section (Hygiène).

M. le docteur Barré, professeur de clinique à Strasbourg, fait connaître qu'il est candidat au titre de Correspondant national dans la première Division (Médecine).

M. Marcel Labbé succède au Prof. Vidal



M. Labbé (Marcel), professeur de pathologie et thérapeutique générales à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté (chaire non occupée : M. Vidal, dernier titulaire).

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— M. le Dr et Mme Carlier (de Paris) font part de la naissance de leur fille Nelly.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Odette Cololian, fille du docteur Cololian (chevalier de la Légion d'honneur), avec M. Louis Taisier du Cros (diplômé H. E. C.), fils de M. et de Mme Charles Teissier du Cros.

— Le Docteur Jacques Delaunay, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mme Jacques Delaunay, ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Robert Delaunay, ingénieur des Arts et Manufactures, leur fils, avec Mlle Françoise Saulnier, et vous prient d'assister à la bénédiction nuptiale qui leur sera donnée le samedi 11 mai 1929, à midi très précis, en l'église Saint-Ambroise, 42, avenue Bosquet.

Nécrologie

— Le docteur et Mme Platon, le docteur et Mme Luton, Mlle Elisabeth Platon, Mlles Monique et Geneviève Luton, et toute la famille, vous font part du décès de Mme veuve Jossier, née Troussau, leur mère, belle-mère, grand-mère et arrière-grand-mère, survenue à Paris, 28, boulevard de la Bastille. Les obsèques auront lieu à Auxerre.

— Nous apprenons la mort de M. Félix Sourdel, âgé de 75 ans, pieusement décédé le 24 avril en son domicile, 15 bis, rue de Penthièvre, à Sceaux (Seine). De la part de Mme Félix Sourdel, le docteur et Mme Marcel Sourdel, M. et Mme Henri Sourdel, M. Maurice Hordé, greffier de paix à Sceaux, et Mme Maurice Hordé.

— De M. Henri Ab der Halden, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. Charles Ab der Halden, inspecteur général de l'Instruction publique, et de Mme Ab der Halden, née de Paris, décédé, âgé de vingt-six ans, à Saint-Germain-en-Laye, après une longue et douloureuse maladie.

— On annonce le décès du docteur Paul Salmon, attaché à l'Institut Pasteur, ancien interne des hôpitaux de Paris. De la part de Mme Paul Salmon, de Mlle Micheline Salmon, des familles Jules Salmon, Henri Ruef, Alfred Lévy, Georges Salmon et Depéris. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

— Le docteur Frank Madden, chirurgien et recteur de la Faculté de médecine de l'université égyptienne, a été trouvé mort dans sa résidence au Caire.

Il portait une blessure au front et tenait à la main un revolver.

— Le Dr Lemeland, accoucheur des hôpitaux et Mme Lemeland font part du décès de leur tante, Mme Joseph Tamisier, née Héloïse Gordon, le 3 avril.

— On annonce la mort du docteur Maurice de Lappart, décédé à Vienne (Autriche), le 19 avril.



La Faculté de Médecine de Jassy, où fut reçu le Prof. Sergent, au cours d'un de ses voyages en Roumanie.

Pour la création de l'ordre des Médecins

Le Conseil de la Confédération des Syndicats médicaux français vient d'arrêter le projet de règlement qui va être soumis au Ministre de l'hygiène

Voici un premier pas franchi vers la création de ce fameux ordre des médecins que certains appellent de tous leurs vœux, que d'autres attendent avec scepticisme, que quelques-uns, enfin, et qui sont loin d'être des médecins marrons, redoutent par-dessus tout. Un projet de règlement vient d'être définitivement arrêté par le Conseil de la Confédération des Syndicats médicaux pour être soumis à l'appréciation du ministre. Ce texte est d'ailleurs, à quelques modifications près, le même qui avait été établi par la commission de droit syndicaliste dans sa séance du 17 mars dernier. Il est ainsi conçu :

ARTICLE PREMIER. — Les médecins exerçant sur le territoire français forment dans le département ou ils exercent un Ordre des Médecins qui est soumis aux règles ci-après :

ART. 2. — Chaque Ordre départemental élit un Conseil composé de 7 médecins au moins et de 25 au plus, suivant l'importance du tableau. Ce Conseil est élu pour trois ans et ses membres sont rééligibles.

Sont électeurs, les médecins français inscrits au tableau de l'Ordre départemental depuis deux ans au moins.

Sont éligibles, les médecins français inscrits depuis plus de cinq ans et ayant au moins 35 ans d'âge.

ART. 3. — Le Conseil élit un Bureau qui se compose d'un Régent, d'un Vice-Régent et d'un Secrétaire.

Il nomme chaque année une ou plusieurs chambres disciplinaires, composées de 5 membres, Président compris.

ART. 4. — Nul ne peut exercer la médecine s'il ne figure au tableau de l'Ordre. L'inscription en sera faite conformément au Règlement d'A. P. La date d'inscription déterminera le rang d'ancienneté.

ART. 5. — Les attributions du Conseil de l'Ordre consistent :

1° A fixer et tenir à jour le tableau et notamment à statuer sur les difficultés relatives à l'inscription des médecins exerçant, ou qui, ayant abandonné l'exercice de leur profession, se présentent pour la reprendre ;

2° A résoudre les conflits d'ordre professionnel entre médecins ;

3° A arbitrer les conflits d'ordre professionnel entre médecin et tiers, lorsque l'arbitrage est accepté par les deux parties ;

4° A réprimer d'office ou sur les plaintes qui lui sont adressées, les infractions au Règlement de Déontologie annexé, commises par les médecins ou par leurs remplaçants autorisés.

ART. 6. — Il applique, s'il y a lieu, en s'appuyant sur les articles du Règlement de Déontologie annexé, les peines disciplinaires suivantes :

a) L'avertissement ;

b) Le blâme, avec ou sans communication aux médecins inscrits au tableau de la circonscription de l'Ordre, avec ou sans suspension du droit de vote ou d'éligibilité ne pouvant excéder dix ans ;

c) L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer les fonctions médicales publiques dont la liste sera établie par le Règlement d'Administration Publique ;

d) L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer la médecine, soit dans le département, soit sur tout le territoire français.

ART. 7. — Il est institué un Conseil régional par ressort de Cour d'Appel. Ce conseil est composé de :

1° Un Conseiller à la Cour d'Appel, Président, désigné par le premier Président ;

2° Six membres médecins, élus pour six ans au scrutin de liste par tous les médecins électeurs du ressort de la Cour. Sont éligibles, les médecins ayant fait partie d'un Conseil départemental de l'Ordre pendant trois ans au moins.

partemental de l'Ordre pendant trois ans au moins.

Les fonctions de Conseiller régional sont incompatibles avec celles de Conseiller départemental.

Ce Conseil connaît des affaires qui lui sont soumises comme juridiction d'appel.

ART. 8. — Le recours en cassation pour incompétence, excès de pouvoir ou violation de la loi, sera porté devant la Cour de cassation.

ART. 9. — Une liste officielle des médecins frappés de suspension ou de radiation, sera dressée par les soins de chaque Ordre et portée à la connaissance des autorités administratives et judiciaires, ainsi que des autres Ordres.

ART. 10. — La présente loi abroge en ce qu'elles lui sont contraires, les dispositions contenues dans la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine.

Ajoutons que la question de la création d'un Ordre des Médecins sera discutée au cours d'une assemblée générale extraordinaire de la Confédération, qui aura lieu dans les premiers jours de juin. Cette même assemblée aura à se prononcer également sur les propositions ministérielles concernant la mise en application de la loi sur les assurances sociales. Elle acceptera ces propositions, et la collaboration du corps médical sera, dans ce cas, acquise à la nouvelle loi ; ou bien elle les repoussera et ce sera alors la lutte immédiate.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR LARDENNOIS

M. le docteur Lardennois, chirurgien des hôpitaux de Paris, a été nommé membre honoraire étranger de la Société belge de chirurgie.

NORD MÉDICAL

Prochain dîner. — Il fut décidé aussi à l'assemblée générale, que le prochain banquet du « Nord-Médical » aurait lieu le second jour des Journées médicales de Paris. Retenez sur votre carnet que ce sera le lundi 10 juin. Nous comptons inviter tout particulièrement à ce dîner nos confrères du Nord venus à Paris pour assister à cette manifestation.

Les dames sont invitées à ce dîner qui sera suivi d'une partie artistique.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge pour améliorer l'allaitement au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage, pour faciliter la digestion du lait, compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à :
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

CAPSULES

BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée menstruelle) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2, 5, 10, 20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,50 mgr d'acétylpropylparéthylène d'amidopyrine

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

NB: L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, morphine, hyalocine, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.005

Echantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Voies, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES — TUBERCULOSE —

GAÏARSOL BOUTY

Méthylars de Gaïacol

AMPOULES	GOUTES	SIROP
Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	2 à 3 grandes cuillerées par 24 heures
Dose : une ampoule par 24 heures	Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures	

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granulés à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
2 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

MUTHANOL

hydroxyde de bismuth radifère
Traitement de la syphilis à toutes les périodes
Ampoules adultes : 2 cc, et 3 cc
Ampoules enfants : 1 cc.
Suppositoires : adultes et enfants.

TRIRADOL

sole organique, menthol, camphre et éléments radioactifs
Traitement de la tuberculose à évolution lente et à lésion limitée.

Ampoules de 1 cc. Capsules.
Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10°)

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence
Se se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV°).

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

OPOCALCIUM

GUERISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ
Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE
3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ
3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX°)

BOROSODINE LUMIERE

CALMANT — ANTI-SPASMODIQUE
Adultes : Solution titrée à 1 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour.
Enfants : Sirop titré à 1 gr. par cuill. à café. — 1 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIERE
Dans tous les cas d'anorexie et d'inappétence

CENTRES ANTICANCÉREUX

Par arrêté en date du 12 avril 1929, M. Marie, professeur de physique médicale à la faculté de médecine et de pharmacie de Toulouse, directeur du centre régional de lutte contre le cancer de Toulouse, atteint par la limite d'âge le 1^{er} novembre 1929, cessera ses fonctions à la même date et est nommé, à compter de ce jour, directeur honoraire du centre régional.

Par le même arrêté, M. le docteur Duceing, professeur agrégé de chirurgie à la faculté de médecine et de pharmacie de Toulouse, est nommé directeur du centre régional de Toulouse, à compter du 1^{er} novembre 1929, en remplacement de M. Marie, atteint par la limite d'âge et nommé directeur honoraire.

SIROP DE SIRTAL

Tricésol Sulfonate de calcium
SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE
TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

A la Société médicale des hôpitaux

M. Zoeller ne pense pas que l'immunisation par l'anatoxine puisse déterminer une phase d'hyper-réceptivité à la diphtérie ?

Dans cette communication, l'auteur étudie des faits qui pourraient être interprétés comme démontrant l'existence au cours de l'immunisation par l'anatoxine d'une « phase négative » ou d'une période d'anergie. En réalité il semble que des cas de diphtérie apparus au cours de la vaccination doivent être mis sur le compte d'une simple contagion par l'environnement. Il ne faut pas oublier qu'un certain nombre de sujets réceptifs gardent leur réceptivité pendant les six semaines qui suivent la première injection. On se décide souvent à vacciner sous la menace d'une épidémie alors qu'il est plus raisonnable d'entreprendre une vaccination systématique en dehors même du milieu épidémique. C'est sans doute par simple coïncidence que des cas apparaissent dans les jours qui suivent une injection d'anatoxine. L'auteur rapporte l'exemple d'une famille de cinq enfants : à la suite d'un cas de diphtérie la vaccination par l'anatoxine fut entreprise : deux cas nouveaux furent constatés, dont l'un survint de 48 heures à la seconde injection d'anatoxine. La contagion suffit à expliquer ces cas nouveaux. Dans le même milieu un premier cas de scarlatine contagiosa successivement les quatre autres enfants, sans que l'hypothèse d'une période d'anergie puisse être envisagée. Il n'est pas actuellement établi qu'un sujet en cours d'immunisation par l'anatoxine traverse une phase d'hyper-réceptivité à la diphtérie.

M. Jacobson montre l'action de l'éther Benzyl cinnamique, sur les ulcérations de natures diverses et ses effets sur le symptôme douleur.

J. Jacobson rappelle les propriétés antioxydantes, vasodilatatrices et catalytiques de l'éther Benzyl cinnamique qu'il a étudiées dans une série de notes antérieures, ainsi que l'efficacité de cette médication sur la congestion, l'infiltration, la suppuration et l'ulcération, provoquées par différents agents pathogènes. A l'appui de cette assertion, l'auteur rapporte à la séance des observations avec des photographies d'ulcérations tuberculeuses, lépreuses, syphilitiques et variqueuses traitées uniquement par l'éther Benzyl cinnamique. Il résulte de ces études que sous l'action de cette médication, les lésions inflammatoires de natures diverses régressent et que le processus de la cicatrisation est activé ou provoqué, comme le prouve l'expérience sur les cobayes, dont l'auteur rapporte des observations accompagnées de photographies. D'autre part, l'éther Benzyl cinnamique modifiant avantageusement la lésion anatomique, libère les terminaisons nerveuses de la compression et de l'irritation causées par des désordres tissulaires, et de ce fait, atténue et calme la douleur qui en est l'expression.

LUTTE CONTRE LE CANCER

Le cancer est guérissable lorsqu'il est traité à temps

Consultations

Les malades atteints de tumeurs ou de cancers et habitant les communes de la banlieue peuvent être examinés au Centre Anticancéreux de la Région Parisienne, placé sous la direction du docteur G. Boussey, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures, Hôpital Paul-Brousse, 14, avenue des Ecoles, à Villejuif.

Traitement

Pour être hospitalisés et traités au Centre, les malades doivent être inscrits dans leur commune, à l'Assistance médicale gratuite et porteurs d'une feuille de maladie ou d'un certificat d'hospitalisation.

Les malades inscrits à l'Assistance médicale partielle porteurs des mêmes documents, peuvent également être traités au Centre anticancéreux.

Conseil supérieur d'hygiène de France

M. le professeur Nattan-Larrier, professeur au Collège de France, auditeur, est nommé membre du Conseil, en remplacement de M. le professeur Fernand Widal, décédé.

M. le docteur Louis Vaillant, inspecteur départemental des services d'hygiène du Pas-de-Calais, est nommé auditeur, en remplacement de M. le docteur Oti, nommé membre dudit Conseil.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R. C. 136.340

UNE ÉLECTION

à l'Académie de Médecine



Photo-Informateur Médical.
M. LE PROFESSEUR ROUSSY

qui vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine, à la presque unanimité des suffrages.

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^{re} Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^{re} Modèle 4 frs 50 Echant. 46 rue d'Enghien - Paris
Lab^o 55 MARCHAND & LEROY, Amiens

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10°

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M Gynocalcion P

MÉNOPAUSE PUBERTÉ

Ech^o Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur — PARIS

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE DISSOUT ÉLIMINE
L'ACIDE URIQUE
ARTHÉRITISME
D^r L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

Médication Phytothérapique

à base de chaton de saule frais

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X°)

Traitement Radioactif et Bactéricide

des Infections Urétrales et Utérines aiguës et chroniques à tous leurs stades

les Bougies Rethragine

(Organe d'Argent, Acide unique, Bromure de Radium)

les Crayons Leucagino

(Organe d'Argent, Bromure de Radium — à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules Leucagino

(Organe d'Argent, Tannin, Acide unique, Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandeurs naturelles
Laboratoires L.-G. TORAUDE & J. O.
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5°)

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Un cri d'alarme du Prof. Guillaïn à propos de l'alcoolisme mondain.

L'auteur s'excuse d'apporter à l'Académie une note sur un sujet qui peut paraître peu scientifique, mais qui cependant présente un intérêt social et doit retenir l'attention des médecins et des hygiénistes.

L'alcoolisme à manifestations nerveuses paraît avoir diminué depuis vingt ans dans la classe ouvrière ; par contre depuis la guerre l'alcoolisme mondain a pris une extension de plus en plus grande et l'intoxication par les boissons dites cocktails devient de plus en plus sérieuse. Cette intoxication sévit spécialement dans la classe sociale riche chez les hommes, les femmes, les jeunes gens. Elle existe non seulement dans les bars, mais dans les salons, le milieu familial ; elle se poursuit sur les plages, dans les hôtels, les cercles, les casinos, même dans les stations thermales.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR GUILLAÏN

M. Guillaïn donne la composition des cocktails les plus souvent demandés et montre quelle quantité de gin, de whisky, de brandy, peut être absorbée à jeun avant le déjeuner, dans le courant de la journée et le soir.

Il a observé chez des malades encore jeunes les troubles multiples de l'intoxication alcoolique : troubles gastro-intestinaux, hépatiques, cardiaques avec tendance syncopale, troubles nerveux avec insomnie, asthénie physique et psychique, états dépressifs anxieux, inaptitude au travail intellectuel, surexcitation avec réactions impulsives. Il pense que des crises épileptiques tardives, sont parfois en rapport avec l'usage immédiat des cocktails, que nombre d'accidents d'automobiles graves ont été provoqués par des conducteurs subexcités et impulsifs auxquels les cocktails avaient trouble, au volant, la régularité des réactions psycho-motrices. L'auteur insiste aussi sur les algies multiples et sur les polyneuropathies : alors que dans son service d'hôpital, il observe moins souvent qu'il y a 15 à 20 ans, des polyneuropathies alcooliques dans la classe ouvrière, il a vu avec une fréquence insolite des polyneuropathies graves dans la classe riche par intoxication par les alcools divers et les cocktails en particulier.

L'intoxication des individus jeunes peut avoir aussi des conséquences désastreuses pour l'espèce. Nombre d'enfants, dits nerveux, retardataires, parfois débiles et idiots, parfois aptes aux convulsions, sont les enfants conçus pas des générateurs alcooliques.

Le danger de l'abus des cocktails paraît insoupçonné de la classe sociale qui les absorbe ; le faire connaître est peut-être la meilleure des prophylaxies. L'habitude actuelle des cocktails, mise à la mode par un snobisme mal compris, peut avoir les conséquences les plus sérieuses dans la société, tant pour l'équilibre physique et intellectuel des individus que pour leur descendance.

MM. Sergent, Lameland et Turpin relatent un épisode pulmonaire pseudo tuberculeux curable, survenu au cours d'une vaccination par le B. C. G.

Après avoir fait remarquer que lorsqu'il s'agit d'approfondir la preuve d'une technique de prévention dont les conséquences sont aussi considérables que celles de la vaccination anti-tuberculeuse de Calmette, tous les faits recueillis doivent être versés au débat, le professeur E. Sergent et ses collaborateurs relatent l'histoire suivie pendant quatorze mois, d'un épisode pulmonaire curable, pseudo tuberculeux, survenu au décours d'une vac-

cination par le B. C. G. Seuls les examens cliniques, bactériologiques et radiologiques effectués en série, permettent de faire la preuve pneumococcique des troubles observés. Par ailleurs, l'étude de la croissance de cet enfant, prouve une fois de plus que les nourrissons vaccinés par le B. C. G. ne sont pas plus éprouvés que les témoins par les maladies intercurrentes qui peuvent les atteindre.

M. Rouvillois insiste sur les enseignements de la guerre, relatifs au traitement orthopédique des fractures.

Après avoir rappelé les avantages qui résultent dans le traitement des fractures du temps de paix, de l'emploi des appareils dérivés de ceux qui ont été utilisés pendant la guerre, l'auteur estime qu'il est nécessaire de prévoir dans les hôpitaux une organisation permettant d'appareiller les fractures dans de bonnes conditions.



M. LE PROFESSEUR ROUVILLOIS

Il insiste également sur la nécessité de réserver à cet enseignement la place qu'il mérite.

Il conclut en disant qu'il paraît nécessaire, à l'heure actuelle, de prévoir un plan d'ensemble, comportant une meilleure organisation hospitalière et une orientation plus pratique des méthodes d'enseignement, dont les blessés, pendant la paix, doivent tirer les mêmes bénéfices que pendant la guerre.

M^{me} Montreuil-Straus expose l'œuvre éducative entreprise parmi les femmes et les jeunes filles, par le Comité d'éducation féminine de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale.

Ce comité, créé en janvier 1925, s'est donné pour but à la fois moral et hygiénique d'aider la jeune fille à se conserver pure et saine et de la préparer à son rôle d'épouse et de mère. Il cherche à atteindre ce but par des conférences, traitant de la fonction maternelle (puberté, menstruation, grossesse, ménopause) et des dangers qui peuvent l'atteindre (infections puerpérales, vénériennes, cancéreuses) et par la diffusion de tracts et de brochures éducatives.

Depuis le début de son activité, les conférencières du comité (toutes femmes médecins) ont donné 294 conférences atteignant environ 70.000 auditrices ; chaque conférence est suivie d'une enquête destinée à connaître l'impression produite, ces enquêtes ont toujours été favorables. M^{me} Montreuil-Straus termine en disant que l'expérience du comité d'éducation féminine prouve que l'éducation prophylactique sanitaire et morale de la femme et de la jeune fille peut se faire à l'heure actuelle dans tous les milieux et qu'elle est toujours accueillie avec intérêt, profit et reconnaissance par les jeunes auditrices.

(Voir la suite page 8).

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Furoncles, Anthrax, Acnés, Impétigo
Sycosis, Eczémas suintants
Intertrigo, Ulcères
Plaies infectées
Crevasses
Gerçures

DERMO-STALYS

du Dr P. Wagon

Traitement externe des affections staphylococciques
par le Bactériophage

Echantillons - Littérature

sur demande

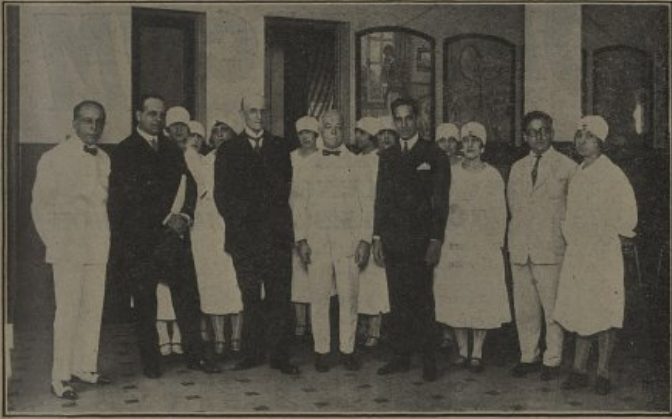
Les Produits Stalys
(S^{te} Sidépal)

64, rue de la Boétie, Paris-8^e

Téléph. : Elysées 98-82

La Médecine française à l'Étranger

(Suite et fin de la page 2)



A Rio-de-Janeiro, le Prof. Sergent photographié pendant sa visite du service de prophylaxie de la tuberculose au département national de santé publique.

De telles missions d'enseignement effectuées sur invitation des pays intéressés et s'exerçant pendant un temps limité et court, constituent de toute évidence la formule la plus rationnelle pour réaliser l'interprétation scientifique entre les peuples. Encore faut-il que les savants auxquels sont confiées ces missions, aient une conscience nette de leurs devoirs et qu'ils considèrent que leurs voyages sont moins des voyages d'agrément que des voyages d'études.

Mais s'il a des devoirs, le missionnaire scientifique, dit ensuite M. Sergent, a aussi quelques droits : ils sont d'un ordre très matériel, mais ne doivent pas pour cela passer au second plan. Il est certain qu'un savant qui s'absente plusieurs mois pour s'en aller vivre dans des pays où la vie est souvent bien plus chère que chez lui, a droit à être largement indemnisé. A cet égard, les pouvoirs publics, dans les pays entre lesquels s'effectuent les échanges, ont un rôle à jouer, ainsi d'ailleurs que les comités internationaux qui organisent ces voyages.

Mais le professeur Sergent ne voulait pas terminer cette conférence sans exprimer quelques remarques sur la considération accordée au corps médical dans les différents pays du monde. Il montre en particulier la différence qui existe à ce sujet entre la France, où le médecin, dit-il, est « à la gauche », et les autres nations où il jouit d'un incontestable prestige « parce que dans celles-ci les pouvoirs publics comprennent quels merveilleux agents de pénétration peuvent être les médecins. » Ça n'est pas là, à notre avis, la seule raison d'un si regrettable état de choses ; il en est une autre sur laquelle nous avons, dans ce journal, maintes fois insisté : à l'étranger dès qu'un savant a réalisé quelque découverte intéressante, il sait faire abstraction de sa propre personnalité, n'hé-

sitant pas à mettre son nom en évidence pour le seul renom de la science de son pays... Chez nous, au contraire, les meilleurs de nos maîtres, ceux dont les travaux sont les plus lumineux et les plus féconds, ne songent qu'à se soustraire aux hommages qu'on veut leur rendre, ne faisant qu'effleurer sous une modestie de fort mauvais aloi l'intérêt scientifique de leurs recherches. Ils semblent redouter par-dessus tout qu'on puisse les accuser de vouloir faire parler d'eux, comme si leurs personnes privées ne devaient pas disparaître derrière les noms qu'ils portent et comme si ceux-ci ne représentaient pas des éléments plus ou moins importants de notre patrimoine scientifique. Comment pourrait-on s'étonner que, dans ces conditions, on puisse ne pas les estimer toujours à leur juste valeur et qu'on n'ait pas toujours pour eux la considération qui leur est due ?

Mais, pour en revenir aux voyages scientifiques, on peut dire évidemment — et ce fut d'ailleurs la conclusion du professeur Sergent — qu'ils sont une excellente méthode d'accord et d'union entre les peuples, à la condition toutefois que les échanges qu'ils permettent s'opèrent toujours entre des peuples qui sont capables de bien se comprendre. Et la conférence termina par cette phrase extraite du beau discours qu'il prononça à la célébration du centenaire de l'université de Toronto :

« Au Canada comme en Amérique du Sud, les vieux peuples d'Europe voient s'épanouir les descendants de leurs colons hardis qui, pareils aux jeunes chênes nés des chênes séculaires, trouvent sur un sol neuf et fertile, l'aliment qui infuse à la sève ancestrale demeurée intacte, une vigueur nouvelle, génératrice des puissantes florissances qui perpétueront le caractère impérissable de la race. »

vice présidées par les professeurs Villaret et Pélry. Le secrétariat général est dirigé par le professeur Harvier.

Deux questions : les azotémies « d'une part », les hypertension artérielles « d'autre part », feront l'objet de ces journées. Des rapports seront présentés, notamment par le professeur Lemaire (de Paris), le professeur Roch (de Genève), le professeur Pic (de Lyon), le docteur Laubry, médecin de l'hôpital Broussais.

Un programme détaillé sera publié ultérieurement. En attendant, pour tous renseignements et inscriptions, prière de s'adresser au secrétariat des Journées médicales d'Evian, 21, rue de Londres, à Paris.

Journées médicales d'Evian

14-15 septembre 1929.

La société médicale d'Evian organise des Journées médicales qui auront lieu dans cette Station les 14 et 15 septembre prochain, immédiatement après la clôture du V. E. M. qui, cette année, se termine en Savoie.

Ces Journées, placées sous le patronage d'un Comité formé par les professeurs d'hygiène des diverses Facultés et à la tête duquel se trouve le professeur Desgrez, seront présidées par le professeur Carnot et

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et **PARC** : 1 hectare

Études, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

GALFORM

LAMBIOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDÉHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYGDALITES
PHARYNGITES, LARYNGITES
STOMATITES

PROPHYLAXIE EFFICACE
DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 à 5 PASTILLES PAR JOUR



1913 GAND : MED. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920
NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGÉ

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

xx à xx gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des fiocons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos maux en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

PEPTONATE DE FER SCHAFFNER

EN GOUTTES
CONCENTRÉES

RECONSTITUANT

DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

ÉDITIONS PAUL-MARTIAL

CORBIÈRE
R. Desrenaudes.
27
PARIS

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL**

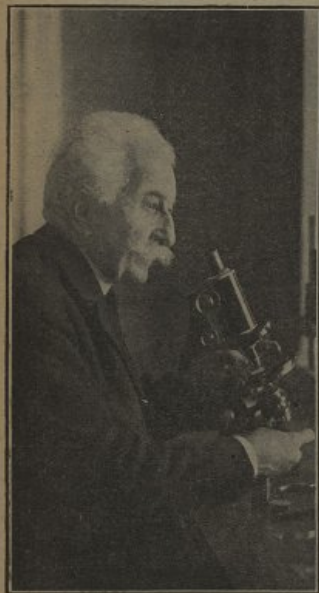
Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^{cs}

Mardi dernier à l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 6)

MM. Auguste Lumière et Paul Vigne présentent une statistique des décès par tuberculose, observés à Lyon, pendant une période de vingt années.

Pour établir cette statistique, les auteurs ont dépouillé les 188.124 certificats de décès déposés dans les archives municipales de 1906 à 1926. Sur ce nombre, 15 % seulement ne portent aucune indication utile sur la cause de la mort. Quant aux diagnostics erronés, leur proportion semble négligeable. Finalement la proportion des décès par tuberculose serait en moyenne de 18,59.



M. AUGUSTE LUMIÈRE

Envisageant cette proportion par périodes, les auteurs constatent qu'après un maximum de 22,36 en 1910, elle a baissé jusqu'à 14,50 en 1920 pour se relever à 16,70 % en 1925. Ils envisagent les principales causes qui ont pu faire varier ainsi l'évolution de la tuberculose et étudient principalement à cet égard l'influence des conditions de travail, de l'alimentation, du logement, du perfectionnement des thérapeutiques, des mesures prophylactiques, de la guerre, de la grippe de 1918 et de l'alcôolisme.

Quatrième Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française

Le quatrième Congrès des Dermatologistes et Syphiligraphes de langue française aura lieu à l'hôtel Saint-Louis, à Paris, les 25, 26 et 27 juillet 1929.

Président, M. Sabouraud (Paris) ; vice-présidents : M. Milian (Paris), professeur Nicolas (Lyon), professeur Ehlers (Copenhague) ; secrétaire général : M. Clément Simon (Paris) ; secrétaire général adjoint : M. Pignot (Paris) ; trésorier : M. Rabut (Paris).

Rapports : 1° Les érythèmes polymorphes : MM. Lortet-Jacob (Paris) et Ramel (Lausanne).

2° Les prurigos : professeur Fayre (Paris) et M. Civatte (Paris).

3° La matrilathérapie dans les complications nerveuses de la syphilis : MM. P. Chevalier (Paris) et Dujardin (Bruxelles).

Aucune communication ne sera acceptée si elle n'a pas trait au sujet même des rapports.

La cotisation est de 200 francs, toutefois pour les membres de l'Association des dermatologistes et syphiligraphes de langue française, la cotisation est réduite à 150 francs. Un banquet aura lieu dont la cotisation est fixée à 80 francs.

Prière d'adresser les adhésions et les cotisations au trésorier, M. le docteur Rabut, 57, rue de l'Université, Paris, VII^e.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général : M. le docteur Clément Simon, 104, avenue Malakoff, Paris XVI^e.

Avis de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 16 avril 1929, un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'anatomie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers, s'ouvrira le lundi 21 octobre 1929 devant la faculté de médecine de l'université de Paris. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

La Fédération des Syndicats Médicaux du Nord, refuse de collaborer à l'application de la loi sur les Assurances Sociales.

La Fédération des Syndicats médicaux du Nord, réunie en assemblée générale à Dunkerque, le 28 avril 1929,

Considérant :

1° Que la situation faite aux assurés et aux médecins par le règlement d'administration publique, n'a en aucune façon amélioré la loi et qu'elle a même été aggravée sur certains points ;

2° Que, en ce qui concerne en particulier l'hospitalisation, cette situation est absolument inadmissible,

a) en raison de l'impossibilité dans laquelle se trouveront les maisons de santé privées de recevoir les assurés ;

b) en raison de la concurrence par le rabais qui pourra être faite aux praticiens dans les hôpitaux par les médecins, chirurgiens et spécialistes de ces établissements ;

c) en raison enfin, de la conséquence de cette concurrence qui aboutira à faire diriger les assurés vers les hôpitaux par les Caisses et à transformer les praticiens en médecins de second ordre chargés de soigner les maladies peu importantes et de régler la paperasserie exigée par les Caisses ;

3° Que le système d'entente directe est possible dans tous les cas, même chez les indigents — comme le montre l'expérience de Tourcoing en matière d'A. M. G. — et que, de toute façon, il est facile de le rendre applicable, grâce à la délivrance d'avances par les caisses ou au crédit fait par les médecins aux assurés pour les visites ;

4° Que l'acceptation du tiers payant par une catégorie d'assurés aboutira fatalement à la généralisation de ce système rejeté par le Corps médical ;

5° Que l'adhésion du Corps médical à la loi actuelle constituerait pour lui un véritable suicide ;

Déclare :

Que dans les circonstances actuelles, le Corps médical, n'ayant pas obtenu les satisfactions qu'il réclamait, se doit à lui-même et doit aux assurés de persister dans l'attitude qu'il a prise dans le Congrès des Syndicats de juillet de 1927 et dans l'assemblée générale de la Confédération des Syndicats en décembre 1928 ;

Charge :

Son bureau d'entreprendre d'accord avec la Confédération des Syndicats, une campagne énergique pour exposer aux futurs assurés les raisons de son refus de collaboration au fonctionnement des Assurances Sociales telles qu'elles sont organisées par la loi et le règlement d'administration publique.

PETITES NOUVELLES

Il a été procédé à une élection pour la désignation de trois membres à adjoindre à la Section d'hygiène pour la présentation de candidats.

Après le dépouillement du scrutin, M. le président fait connaître que MM. Pouchet, Martin et Balhazard ayant réuni la majorité des suffrages sont adjoints à la Section d'hygiène.

Nous apprenons que le docteur H.-L. Rocher, professeur de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie à l'hôpital des Enfants de Bordeaux, vient d'être nommé membre d'honneur de l'Académie de pédiatrie espagnole.

Les Facultés de l'Université de Rio-de-Janeiro ont décidé de faire cette année un long voyage pour visiter les universités de la vieille Europe. Les Facultés seront représentées par les professeurs Manoel Cicero, recteur de l'Université, et Comte de Alfonso Celso, pour la Faculté de droit ; les professeurs Abreu Lathio, directeur de la Faculté de médecine, Miguel Conto, titulaire de la chaire de clinique médicale et Fernando de Magalhães, titulaire de la chaire de clinique gynécologique et obstétrique, pour la Faculté de médecine et les professeurs Comte de Frouin et Simplicio Correia, pour la Faculté des Sciences.

En 1930, les médecins de l'Equateur tiendront à Guayaquil le II^e Congrès national de médecine.

Le comité d'organisation est ainsi constitué : président, docteur Bornejo Gomez, recteur, professeur de clinique médicale ; vice-président, docteur Fuentes Rolles, professeur de clinique chirurgicale ; trésorier, docteur Maldonado Barbo, professeur de médecine opératoire ; secrétaires, docteur Fassler, professeur de dermatologie, et Pareja Boronel, professeur de médecine interne.

Avis de concours pour l'emploi de professeur à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie médicale et médecine expérimentale et de clinique médicale de l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, s'ouvrira le lundi 14 octobre 1929, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans **TUBERCULOSES**

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino - minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violetes (vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'**OPOCALCIUM**

Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue

Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

P

ROVEINASE

MIDY

*nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses*

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne.
(Myosine veale, Succinate, Thyroïde)
et
d'Extraits desséchés dans le vide
de plantes stabilisées.
(Cistaceae, Mamm. d'Inde, Viscum, Hamamelis)

L'ACTION COMPLÈTE PAR JOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

*Médication locale
des
hémorroïdes*

POMMADE MIDY

adreno-typpique

SUPPOSITOIRES MIDY

adreno-typpiques

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonel Mail,
PARIS

La médecine il y a 50 ans

Colin montre, en 1879, à l'Académie de médecine l'inoculabilité de la tuberculose

Lors de la discussion qui se poursuivait, il y a cinquante ans, dans les diverses sociétés scientifiques sur le problème de la contagion de la tuberculose, de nombreux auteurs s'attachèrent à prouver expérimentalement le caractère inoculable du tubercule. Dans une communication faite en avril 1879 à l'Académie de Médecine, Colin montra la facilité avec laquelle les lapins se tuberculisaient sous l'influence d'une inoculation de matière tuberculeuse. Pensant qu'un tubercule introduit dans l'économie pouvait se développer et se multiplier comme un élément anatomique non déplacé, il avait orienté dans ce sens ses recherches expérimentales. Ayant trouvé, notamment, un lapin atteint de tuberculose intestinale, il avait inoculé deux autres lapins avec une très petite quantité de ces tubercules. Voici les résultats de cette expérience tels qu'ils furent résumés dans la communication de l'auteur : Huit jours après, chez ces deux animaux, se sont formés des élevures au niveau des plèvres, élevures qui n'ont pas tardé à s'ulcérer. En même temps, ces deux lapins ont commencé à maigrir. L'un d'eux a été tué au commencement de la huitième semaine : il portait des bubons tuberculeux, et l'on trouva des tubercules dans les reins, dans le foie, dans les poumons, les uns à l'état de granulations, les autres arrivés déjà à l'état caséeux. Une très faible quantité de tubercules introduite dans l'économie avait donc produit, chez cet animal, une tuberculisation très intense.

Le second lapin a été conservé tant qu'il a vécu : il était pesé toutes les semaines et perdait chaque fois une partie considérable de son poids, au point qu'il était tombé dans un véritable marasme. Il a fini par succomber. A l'autopsie, M. Colin a trouvé des lésions remarquables : il y avait d'abord des bubons tuberculeux ; tous les viscères, sauf le foie, étaient infiltrés de tubercules ; ceux-ci étaient disséminés dans les poumons, la plupart à l'état caséeux ; il n'y avait pas de communications ouvertes avec les bronches. On trouva également des plaques tuberculeuses dans les membranes séreuses (plevre, péritoine), dans toutes les séreuses des articulations, dans les synoviales tendineuses elles-mêmes. Il y en avait aussi dans les méninges ; l'arachnoïde était chargée de plaques correspondant à des tubercules des os du crâne. Enfin, les os et les muscles étaient aussi tuberculeux.

SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE CHIRURGIE

VIII^e Congrès - Varsovie 22-25 juillet 1929

Le VIII^e Congrès aura lieu à Varsovie, du 22 au 25 juillet, sous la présidence de M. le Professeur H. Hartmann, des hôpitaux et chirurgien en chef au Palais du Conseil.

Voici le programme scientifique du Congrès :

Première question. — Embolie postopératoire (causes et mécanisme).

Rapporteurs : MM. Chiasscrini (Rome), Forgue (Montpellier), Goyerts (Bruxelles), Matas (New-Orléans), Ritter (Zurich), Zittel (Stuttgart).

Deuxième question. — Résection de l'estomac.

Rapporteurs : M. Hartmann (Barcelone), Baldo Rossi et Scalone (Milan), Lardinois (Paris), Rivaz-Ebas (Barcelone), Schoemaker (La Haye), Ruy Sureda (Barcelone).

Troisième question. — Maladie de Basedow.

Rapporteurs : MM. Bégar (Lyon), Crile (Cleveland), Noguera (Bogotá), Tappin (Stockholm).

Quatrième question. — Chirurgie réparatrice de la hanche.

Rapporteurs : MM. Ashhurst (Philadelphie), Hyblinetta (Stockholm), Mathieu (Paris), Putti (Bogotá).

Ne pas oublier de se munir de passeports et de faire réserver un logement à Varsovie, de préférence par l'intermédiaire de l'Office Belge de Navigation, 23, boulevard Adolphe-Max, Bruxelles ; l'Exposition de Poznan rendra cette question très difficile si on ne s'y prend à temps.

Dimanche 21 juillet

A 21 heures : Soirée de prise de contact avec les Congressistes, à l'Hôtel de l'Europe.

Lundi 22 juillet

A 9 h. 30 : Réunion du Comité International au Palais du Conseil.

A 10 heures : Séance inaugurale du Congrès dans la grande salle du Palais du Conseil, sous la présidence d'honneur de M. le Président de la République, Discours de M. le Premier, Kasimierz Bartel. Discours de M. le Président de la Ville de Varsovie, Ing. Zygmunt Slominski.

Discours de M. le Professeur Jean Verhoogen, H. de Président du Comité International.

Rapport de M. le Secrétaire Général de la Société, docteur L. Mayer.

Discours de M. le Président du Congrès, Prof. H. Hartmann.

Hommage au Soldat Inconnu.

De 14 h. 30 à 15 h. 30 : Séance scientifique au Palais du Conseil (Première question).

A 17 heures : Thé offert par M. le Président de la République au Château Royal.

A 20 heures : Réception offerte par M. le Président du Congrès, le Prof. Hartmann, au Palais du Conseil.

Mardi 23 juillet

De 8 à 10 heures : Séances opératoires, visites des Hôpitaux.

De 10 à 13 heures : Séance scientifique (Deuxième question).

De 14 h. 30 à 15 h. 30 : Séance scientifique (Troisième question).

A 17 heures : Excursion à Wilanow ou Łazienki.

A 21 heures : Réception offerte par M. le Premier, au Palais du Conseil.

Mercredi 24 juillet

De 8 à 10 heures : Séances opératoires, visites.

De 10 à 12 h. 30 : Assemblée générale.

De 14 h. 30 à 17 heures : Séance scientifique (Quatrième question).

L'aide aux Cardiaques

Le 20 avril, à 11 heures du matin, s'est réunie à l'Hôpital de la Pitié, l'assemblée préparatoire d'une nouvelle association d'assistance sociale : l'Association aux cardiaques. Cette association portera également le nom de : « Fondation Ilke », en souvenir de la femme éminente qui, la première, a eu l'idée de cette œuvre.

Union était, président, M. Tardieu, ministre de l'Intérieur, assisté de M. Monnier, directeur général de l'Assistance publique ; M. Roger, doyen de la Faculté de médecine ; M. le docteur Vaquer, professeur de clinique thérapeutique à l'Hôpital de la Pitié ; M. Bouchet, directeur de la Pitié.

Après que M. Monnier eût souhaité la bienvenue aux assistants, M. le professeur Vaquer a exposé dans un rapport particulièrement documenté, le but de la nouvelle association. Ce but est, pour les sujets jeunes, atteints de maladie organique du cœur, de les diriger vers les carrières convenant à leurs capacités physiques, de s'occuper au besoin de leur apprentissage et de leur placement ; pour les sujets plus âgés, de venir en aide à leur famille pendant le temps de l'hospitalisation, de leur trouver un emploi qui ne soit pas trop fatigant et, pour cela, de se mettre en rapport avec les chefs d'industrie susceptibles de leur procurer du travail.

Ces malades seront pourvus d'un carnet de santé, afin que les médecins qui les soigneraient par la suite soient au courant des accidents qu'ils ont présentés et du traitement qui leur a été appliqué. Ils auront donc ainsi, avec les soins qui leur seront donnés, le réconfort moral de savoir leur famille à l'abri de la misère et qu'ils ne seront pas, du fait de leurs lésions, condamnés à une existence précaire et misérable.

Lecture des statuts a été faite ensuite. Puis M. Tardieu a montré, dans une brillante improvisation, l'utilité sociale de cette nouvelle œuvre.

L'Association se composera de : membres fondateurs (Cotisation annuelle : 500 francs, rachat : 5.000 francs) ; de membres donateurs (Cotisation annuelle : 100 francs, rachat : 400 francs) ; de membres adhérents (Cotisation annuelle : 10 francs, rachat : 100 francs).

L'Association aux cardiaques est placée sous la présidence d'honneur de MM. Tardieu, ministre de l'Intérieur, Monnier, directeur général de l'Assistance publique, et Roger, doyen de la Faculté de médecine. Les adhésions peuvent être envoyées à M. le professeur Vaquer, président de l'Association, à l'Hôpital de la Pitié, ou à M. Bouchet, trésorier, directeur de cet hôpital.

MINISTÈRE DES PENSIONS

Modification au guide-barème des invalidités en ce qui concerne la neuro-psychiatrie.

La commission concernant la neuro-psychiatrie est composée comme suit :

MM :

Ch. Valentino, conseiller d'Etat, directeur du contentieux et des services médicaux au ministère des pensions, président.

Glande, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Jean Lépine, doyen de la Faculté de médecine de Lyon.

Suard, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

André Leri, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Le médecin général Chavigny, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Crouzon, médecin des hôpitaux de Paris.

Anacle, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Laignel-Lavastine, médecin des hôpitaux de Paris.

Tinel, médecin des hôpitaux de Paris.

Roger Dupouy, médecin des asiles de la Seine.

Le médecin colonel Vallat, président de la commission consultative médicale.

A. Padoque, chef des services médicaux au ministère des pensions.

Hesnard, médecin principal de la marine, hôpital Sainte-Anne, Toulon.

Le docteur Garnaude, Paris.

Rivollet, Office national des mutilés, Paris.

Congrès international de microbiologie

Le 1^{er} Congrès international de microbiologie, organisé par la Société internationale de microbiologie, se tiendra à Paris, à l'Institut Pasteur, du 7 au 12 octobre 1929, sous la présidence d'honneur de M. le docteur Roux et sous la présidence de M. le professeur Bordet ; M. le professeur Kraus (de Vienne), secrétaire général.

Rapports : La scarlatine (étiologie, prophylaxie, thérapeutique). — Rapporteurs : MM. Dochez, Cantacuzène, Zlatogoroff, Friedemann, Debré.

Fèvre ondulante et avortement épidémique. — Rapporteurs : MM. Wright, M. Kristensen, Burnett, Rinjard.

Variété microbienne, phénomènes lytiques. — Rapporteurs : MM. Bordet, Max Neisser.

Pathogénie du choléra. — Rapporteurs : MM. Sauerell, Kabeshima.

Etiologie de la grippe. — Rapporteur : M. R. Pfeiffer.

Culture des tissus. — Rapporteurs : M. Carrel.

La décomposition du squelette végétal dans le sol et la formation de la matière humide. — Rapporteur : M. Winogradsky.

Conférences : la vaccination antituberculeuse (professeur Calmette) ; la vaccination antidiphthérique (professeur Ramon) ; syphilis expérimentale et immunité (professeur Kollé) ; les lipides (professeur S. Belfanti) ; immunité chez les plantes (professeur Carbone). Deux conférences sont, en outre, réservées à des bactériologistes américains.

Conférences avec démonstrations pratiques : sur les cultures des tumeurs (professeur Borrel) ; A. Sisher, Canti) ; sur des sujets de parasitologie (professeurs Brumpt, Fülleborn, Mesnil, Nuttall).

Au cours de ce Congrès, un projet de statuts de la Société internationale de microbiologie sera présenté et mis aux voix.

Inscription : M. Georges Masson, trésorier, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (VI^e). Cotisation : 100 francs.

Renseignements : M. Dujarrie de la Rivière, secrétaire général, Institut Pasteur, Paris.

A 21 heures : Réception à l'Hôtel de Ville, offerte par M. le Président de la Ville de Varsovie.

Jeudi 25 juillet

De 8 à 13 heures : Discussions des questions dont l'ordre du jour n'aura pas été épuisé.

A 15 heures : Excursions.

A 19 heures : Banquet de clôture.

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mailg26

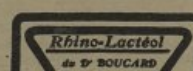
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande
Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien



coryza

Rhino=Lactéol

de D. BOUCARD

Coryza
Ozènes
Rhinites
Rhume de foins

Echantillon. Ecr. D. BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

Hommage au Docteur Sabouraud

Au moment où M. le docteur Sabouraud va quitter l'hôpital Saint-Louis, ses amis et élèves ont pensé qu'il conviendrait de lui offrir en témoignage de leur affection sa médaille exécutée par le graveur A. Pommier, son buste par le sculpteur Charles Desplau.

Les souscriptions doivent être adressées à M. le docteur Maurice Pignot, 2, rue de Grébeval, à Paris.

La médaille et le buste seront remis à M. le docteur Sabouraud à l'issue du Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française qu'il présidera à l'hôpital Saint-Louis, le 28 juillet 1929, à 9 h. 30. Les souscripteurs d'au moins 100 francs, recevront une réplique de la médaille.

De cette médaille il sera fendu un certain nombre d'exemplaires de plus grand modèle, à la manière des grandes médailles des Maîtres italiens de la Renaissance.

Ces médailles, d'un diamètre de dix centimètres, seront attribuées aux souscripteurs de 300 francs. Mais en raison du temps nécessaire à la fonte, ceux qui seraient désireux de se voir attribuer une médaille de ce type devraient en aviser de suite le docteur Maurice Pignot, trésorier, 2, rue de Grébeval, à Paris.

Vacations des médecins civils chefs des centres d'appareillage

L'article 2 du décret du 2 mars 1928 fixant le régime des vacations des médecins civils chargés des fonctions de médecin-chef des centres d'appareillage et modifié ainsi qu'il suit, avec effet du 1^{er} janvier 1929 :

« Les taux de vacations sont fixés de 50 à 70 francs.

« Ces taux correspondent à une journée de travail effectif avec un maximum de 30 vacations par mois et sans que le montant annuel des vacations puisse dépasser 24.000 fr. »

Concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine, année 1929 et nomination aux places d'élève interne en médecine, vacantes le 5 janvier 1930.

La première épreuve écrite du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes aura lieu le mercredi 26 juin 1929, à 9 heures.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, Bureau du Service de santé, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 à 17 heures, depuis le lundi 27 mai jusqu'au lundi 30 juin 1929 inclusivement.

Des avis ultérieurs indiqueront le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve écrite. — Seront seuls admis dans la salle où auront lieu les compositions écrites, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours. — Les candidats sont obligatoirement tenus d'occuper, pour rédiger leurs compositions, les places marquées à leur nom.

Dans les asiles publics d'aliénés de la Seine

Répartition des chefs de service et des internes, du 10 mai 1929 au 30 avril 1930 :

Asile clinique (Sainte-Anne). — 1. Médecin : M. le professeur Claude ; chef de clinique : MM. Meignan, Morlaix, Fale, Schmitt, internes : MM. Garand, Le Guillan, Yasmadjian Haig.
2. Médecin : M. Séverin ; internes : MM. Elias, chef, Masquin.
3. Médecin : M. Trénel ; internes : MM. Dufet, Taquet.
4. Médecin : M. Leroy ; internes : MM. Migault, Pouffary.
5. Médecin : M. Truelle ; internes : MM. Magnaud, Pottier.
6. Admission. — Médecin : M. Marie ; internes : MM. Miquel, Ey.
7. Chirurgien : M. Manclaire ; interne : M. Picard.

Hôpital Henri Roussel. — 1. Médecin : M. Toulouze ; internes : MM. Lacan, Courtois, Dublanc, Richard, Thomas, Treilles.

Clinique Neuro-psychiatrique infantile. — 1. Médecin : M. Heuyer ; chef de clinique : M^{lle} Serin.

Asile de Vauluse. — Médecin : M. Courbon ; interne : M. Menger.

2. Médecin : M. Gentil-Perrin ; interne : M. Saum-lanski.

3. Colonie de Vauluse. — Médecin : M. Simon ; interne : M. Conso.

Asile de Ville-Évarde. — 1. Médecin : M. Mignot ; internes : M^{lle} Franché ; M. Couderc.

2. Médecin : M. Rodier ; internes : MM. Simon, Humbert.

3. Maison spéciale de santé. — Médecin : M. Petit ; internes : M^{lle} Martelli, M. Dillart.

Asile de Villejuif. — 1. Médecin : M. Rogues de Fursac ; interne : M. Mareschal.

2. Médecin : M. Marchand ; interne : M. Cazon.

3. Médecin : M. Paul Guiraud ; interne : M^{lle} Le Cannol.

4. Médecin : M. Ducosté ; interne : M. Pall.

5. Médecin : M. Abély ; interne : M. Kyriaco.

Asile de Maison-Blanche. — 1. Médecin : M^{lle} Pascal ; interne : M^{lle} Deschamps.

2. Médecin : M. Capras ; internes : M. Dupont, M^{lle} Maximovitch.

3. Médecin : M. Beauloin ; interne : M. Vié.

4. Médecin : M. Bonnet ; interne : M. Sivadon.

Asile de Moisselles. — 1. Médecin : M. Demay ; interne : M. Coulloudon ; interne prov. : M. Roublinovich.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

LES DERNIERS LIVRES PARUS

LE SEIN, par M. Virenué, ancien interne, Médecin des hôpitaux de Paris, 14-8, 14 figures, 12 francs, chez N. Maloine.

Ce travail débute par un chapitre sur la chirurgie esthétique en général, qui donne d'une façon complète les notions fondamentales de cette nouvelle spécialisation chirurgicale. Nous trouvons résumées en quelques pages les idées nouvelles et personnelles de l'auteur qui l'ont guidé dans toutes ses recherches de chirurgie esthétique.

La seconde partie traite de l'application de ces « principes » aux cas de ptoses, d'hypertrophie et de déformation des seins. Après avoir passé en revue les différentes méthodes employées, l'auteur donne toutes ses préférences à celle imaginée et décrite par lui sous le nom de « méthode de transposition du mamelon avec incision sous-mammaire et modelage de la glande ». Ce procédé est minutieusement exposé et illustré par une série de figures. Nous en suivons l'application, dans la dernière partie du livre, aux différents cas de déformations mammaires.

Écrit sans documentation inutile, sans considérations superflues qui auraient pu égarer le sujet du point de vue uniquement chirurgical et scientifique, ce travail reproduit et décrit les procédés nouveaux de l'auteur. Il est basé sur son expérience de la chirurgie esthétique et sur les résultats de l'observation de plus de trois mille cas opérés et suivis de dix ans. Nul autre n'était donc plus indiqué que lui-même pour traiter un tel sujet.

Il sera lu avec profit, aussi bien par les médecins et les chirurgiens qu'il s'agit de cette chirurgie nouvelle et si spéciale, que par toutes les personnes qui désirent une documentation sûre et sérieuse sur ces questions. — Ce livre vient de plus, particulièrement à son heure, puisque tout ce qui touche à l'esthétique est plus que jamais d'actualité, et le chirurgien veut de montrer d'une façon indiscutable le rôle qu'il doit remplir.

REVUE DES THÈSES

CONTRIBUTION À L'ÉTUDE DU TRAITEMENT DE L'INSOMNIE, PAR LE D^r PERCET, (Thèse de Paris)

Il est absolument nécessaire, en matière d'insomnie, d'en connaître les causes, et celles-ci une fois connues, d'instituer le traitement étiologique. C'est le cas par exemple dans toutes les insomnies symptomatiques : dans les insomnies secondaires, douleur, leucorrhée, la moraine, l'hémorroïde, l'allergie ont leurs applications, agissant contre l'algie et indirectement contre l'agrypie ; dans l'insomnie des différentes psychoses, les bromures, le sédatol, les valériannes, les cataplasmes, le somnifène, le landanum sont des adjuvants excellents à divers titres ; dans l'insomnie légère et dans l'insomnie des anxieux, l'opothérapie donne la présence au sédatol ; ce nouveau sédatif hypogène n'est pas un barbiturique ; c'est l'alloyliopropylacetyl-carbamide. De nombreuses expérimentations physiologiques et cliniques ont démontré que le sédatol est un sédatif doux, constant dans ses effets, absolument inoffensif pour le cœur et pour les reins. Sa destruction rapide dans l'organisme est garantie de l'absence d'effets cumulatifs, et, chez tous les malades auxquels on l'a administré, on a constaté sa non toxicité aux doses thérapeutiques.

En résumé le retour au sommeil normal et la sédation de l'angoisse sont de règle chez tous les malades traités par le sédatol, et l'auteur a pu conclure, que cet hypogène doux, bien toléré et possédant une maniabilité très grande, peut et doit rendre, dans la pratique médicale, de très précieux services, car il semble parfaitement réaliser le meilleur médicament des petites insomnies, et des petites anxiétés ; de même il semble devoir être, chez tous les vieillards, chez les femmes, chez tous les pusillanimes, un excellent sédatif sans inconvénients.

Les directeurs, agents principaux et médecins de la Santé maritime en Algérie sont nommés sur l'avis d'un jury spécial, qui a pour mission d'apprécier les titres des candidats.

Les candidats doivent produire un exposé aussi détaillé que possible de leurs titres, accompagnés des ouvrages ou articles publiés, et faire valoir notamment leurs connaissances spéciales touchant : l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquis en France, aux colonies, dans la marine, ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection ; l'application des règlements en vigueur ; l'aptitude administrative qui comporte la direction de ces services. Il est tenu compte, en outre, de la connaissance des langues étrangères.

La vacance du poste de directeur de la Santé maritime, à Oran, est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé actuellement à 20.000 francs augmenté du quart colonial et de l'indemnité algérienne de 8 %. Les directeurs, agents principaux et médecins de la Santé sont autorisés à faire de la clientèle.

Les candidats ont un délai d'un mois à compter du 5 avril 1929 pour adresser au Gouvernement général leur demande accompagnée d'un extrait de leur casier judiciaire, ainsi que tous titres, justifications ou références, exigés conformément à l'arrêté susvisé.

Pour tous renseignements, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie (Service central de l'Hygiène), 17, rue Bruce, Alger.

NOUVELLE BRÈVE

Sur la proposition de M. le président, il fut décidé de MM. Hartmann, Sergent et Duval seront adjoints à la commission nommée pour l'examen du rapport de M. Balthazard sur la question d'un Ordre des médecins.

NÉO-RHOMNOL



Nouvelle préparation définie, stable

en flûtes de 12 ampoules de 1 cm. contenant chacune : Naclonate de Strychnine défini, 1 milligr. et Caodylate de Soude, 0 gr. 05

Injectons indolores

INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D^r LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)

ET TOUTES PHARMACIES

LUCHON

CAPITALE de l'EMPIRE du SOUFRE (Prof^r LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques (60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi

Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE

(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (humages naturels) de la PEAU — des ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à COMPAGNIE FERMIÈRE DE LUCHON (Haute-Garonne)

D^r MOLINERY, Directeur technique

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

EAUX THERMALES RADIO-ACTIVES, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTÉRITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spécial) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE D'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES (VOSGES)

VIVOLÉOL

HUILE DE FOIE DE MORUE SÉLECTIONNÉE
GARANTIE ACTIVE ET RICHE EN VITAMINES
(Vitamine antirachitisme et vitamine de croissance)
(Contrôle biologique rigoureux)

Le VIVOLÉOL est une huile NATURELLE, NON IRRADIÉE
car
Toute exposition aux rayons U. V. fait perdre son activité à une huile de foie de morue
Toute association médicamenteuse précédemment active.

INDICATIONS : Rachitisme — Troubles de la croissance, de l'ossification, de la nutrition — Lymphatisme — Scrofule.

DOSES : Nourissons : 30 gouttes, 60 enfants : 1/2 à 2 c. à café ; Adultes : 1 c. à soupe

Lit. et Ech. : Lab. du VIVOLÉOL (Ancien des Lab. LIZZY), 60, r. de Valenciennes, PARIS, XII^e.
Téléph. : Diction 35-61

EUPHINE

VERNADÉ

DIURÉTIQUE

TONI-CARDIAQUE

ET RESPIRATOIRE

Asthme — Emphysème — Oppressions — Bronchite chronique
Maladies du cœur et des vaisseaux — Artériosclérose — Hydropisies
Angine de poitrine — Intoxications — Urémie — Suite de l'influenza

Littérature et Échantillons :

Laboratoires DARRASSE, 7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

R. C. Seine 140-162

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA PRESENCE D'ELEMENTS FILTRABLES DU BACILLE DE KOCH DANS LE LIQUIDE D'ASCITE DE LA CIRRHOSE ATROPHIQUE DE LAËNNEC, Pr Emile SERGENT. — *Journal des Praticiens*.

Les ascites curables passent par des phases de fluctuation : le liquide se reproduit de plus en plus lentement et finit par disparaître, sans qu'on puisse admettre cependant la disparition de la sclérose des espaces portes, c'est-à-dire la guérison de la cirrhose hépatique. La cirrhose ne guérit pas, elle continue son évolution ; la preuve en est que ces malades finissent par mourir d'insuffisance hépatique, avec ou sans ictere grave. Les fluctuations de ces ascites sont absolument indépendantes de toutes modifications dans l'importance de la circulation collatérale, qui n'est, du reste, pas constante et, même, est parfois complètement absente. Toutes ces constatations tendent à faire admettre que la cause de l'ascite est plutôt une inflammation de la séreuse péritonéale.

Mais quel est ce processus inflammatoire ? Est-il de nature spécifique et, dans ce cas, peut-on invoquer la syphilis ou la tuberculose ?

Nous croyons que ces constatations apportent une confirmation à l'idée de la nature tuberculeuse du processus péritonéal qui provoque l'apparition de l'ascite dans certains cas de cirrhose de LAËNNEC. Nous inclinons à penser que ce processus est peut-être plus fréquent qu'on ne l'admet généralement. En effet, si la tuberculisation du cobaye, inoculé avec le liquide ascitique, paraît rare, c'est peut-être parce que le virus tuberculeux n'existe pas dans le liquide d'ascite sous sa forme bacillaire normale mais seulement à l'état d'éléments filtrables ; or, ceux-ci ne déterminent que des lésions discrètes, ganglionnaires, qui peuvent passer inaperçues, si on ne les recherche pas attentivement et systématiquement, et dans lesquelles, cependant, on peut parvenir à mettre en évidence les bacilles acido-résistants par un examen prolongé des frottis ou par des passages successifs conduisant finalement à une tuberculose expérimentale typique, ainsi qu'il a été démontré par la plupart des expérimentateurs.

Il n'est pas sans intérêt d'insister sur la signification de ces constatations ; elles montrent, il nous semble, le rôle du processus péritonéal dans la pathogénie de l'ascite de la cirrhose de LAËNNEC ; établissent la nature tuberculeuse possible de ce processus péritonéal ; elles autorisent à penser que la nature tuberculeuse de ce processus est peut-être plus fréquente qu'on ne le croit ; elles contribuent à expliquer la curabilité assez fréquente de l'ascite.

DIATHERMO-REACTION DE LA REGION ANALE, Pr BORDIER. — *Paris Médical*.

Comme on le sait, les poussees hémorroidales finissent souvent par provoquer à un degré plus ou moins prononcé un prolapsus de la muqueuse rectale ; il se fait parfois un étranglement très douloureux de la masse totale, ce qui oblige le malade à exercer des pressions pour faire rentrer ce paquet au-dessus du sphincter. Mais à chaque selle le prolapsus se reproduit.

Il est précieux de savoir quels services la diathermo-coagulation peut rendre à ces malheureux hémorroidaires dont les souffrances continuelles et aussi les hémorragies fréquentes altèrent la santé. Le docteur Durand-Boisjean a montré les bons résultats que donne la diathermie dans les prolapsus de la muqueuse rectale, résultats qui peuvent être rapprochés de ceux que donne l'opération chirurgicale.

Il est nécessaire de pratiquer un certain nombre de diathermo-coagulations légères de la muqueuse prolapsée dont on peut ainsi amener la rétraction.

Mais les hémorragies qui se produisent au cours de ces coagulations lui ont suggéré l'idée de faire la coagulation de dedans en dehors, de la profondeur vers l'extérieur. En agissant ainsi, on obtient à chaque séance une rétraction progressive de la muqueuse, en même temps qu'on assiste à une décongestion de cette muqueuse. Après quatre ou cinq séances, plus ou moins espacées, on constate la disparition complète du prolapsus. Il ne reste plus que des vestiges d'hémorroides externes réduites à l'état de marisques flasques, faciles à supprimer par diathermo-coagulation.

L'intervention sur la muqueuse peut se faire sans anesthésie, car elle n'est pas douloureuse ; le malade est étendu sur le diélectrique souple. Les hémorroides externes, par contre, exigent l'anesthésie par infiltration d'alcoole.

Il est préférable, ainsi que le recommande Durand-Boisjean, de se servir d'aiguilles non isolées pour pratiquer la coagulation de la muqueuse rectale, car la petite hémorragie produite par la ponction de l'aiguille est immédiatement arrêtée, ce qui n'a pas lieu quand l'aiguille est isolée.

LE TRAITEMENT DE LA DIPHTHERIE, par R. LEVINE. — *Gazette des Hôpitaux*.

L'entrée dans la pratique courante depuis 1894 de la sérothérapie a-t-elle coïncidé avec une atténuation de la virulence du germe ? L'affirmer serait téméraire. Quoi qu'il en soit les résultats ont été si constamment beaux que l'opinion semble s'être établie qu'on ne mourait plus guère de diphtérie et qu'après avoir perdu de vue les dangers im-

menses que leur faisait courir le bacille de Loeffler, les malades et leur entourage semblaient redouter de plus en plus les accidents sérieux dont la gravité est cependant hors de comparaison avec celle de la diphtérie elle-même.

Depuis trois ans en particulier, et à peu près dans le monde entier on signale d'autre part une recrudescence de la diphtérie et de nombreux cliniciens ont constaté que les cas observés étaient dans l'ensemble plus graves qu'autrefois et cédaient moins facilement à la sérothérapie. L'aggravation des statistiques n'a pas tardé à soulever parmi les médecins et les malades une émotion bien compréhensible et on a cherché à savoir pourquoi l'on recommençait à mourir de la diphtérie.

L'idée qui vient d'abord à l'esprit est d'incriminer une diminution d'activité du sérum dont on pourrait déjà trouver un indice dans la coutume devenue générale d'employer le sérum à des doses plus élevées qu'au début de l'ère sérothérapique.

Des enquêtes ont été instituées dans divers journaux médicaux auprès des praticiens ; le moins qu'on puisse en dire est qu'elles n'ont qu'imparfaitement vérifié ces appréhensions, mais il semble que les conclusions des praticiens ruraux qui continuent à soigner la diphtérie comme le leur permettent les moyens dont ils disposent s'opposent à celles des praticiens de grande ville. Ces derniers semblent douter de la puissance du sérum et jugent volontiers que l'arme s'est épuisée tandis que les premiers continuent d'en constater l'efficacité.

LA SURSATURATION EN PUERICULTURE HELIO-MARINE, par le docteur G. BARBAUD. — *La Clinique*.

La précipitation avec laquelle on conduit un enfant au voisinage immédiat de la mer peut faire perdre le bénéfice de la cure héliomarine. Il est besoin d'un acclimatement bien réglé. Même si cet acclimatement est bien conduit, il faut prévoir des échecs et s'appliquer à les éviter.

La sursaturation doit figurer parmi les inconvénients de la cure héliomarine. Après un nombre variable de semaines, il n'est pas rare d'observer des malaises qu'on doit bien connaître dans leur symptomatologie et leur étiologie, car ils posent l'indication urgente d'écarter, au moins temporairement, les enfants de la mer. Ce sont des maux de tête, des insomnies avec agitation nocturne et une irritabilité excessive, les troubles digestifs, même un état fébrile (fièvre marine ou balnéaire) souvent accompagnée d'angine et de stomatite aphthuse.

Ces phénomènes peuvent se rencontrer au début du séjour à la plage ; en général, ils ne surviennent qu'après plusieurs semaines de cure.

LA RADIOTHERAPIE DANS LA MALADIE DE RAYNAUD, par MONIER-VINARD, L. DELHERM, Henri BEAU. — *Gazette des Hôpitaux*.

Tous les malades que nous avons soignés par la radiothérapie ont été plus ou moins améliorés. Les points de gangrène se sont localisés et éliminés. Les crises de syncope locale ou d'asphyxie locale sont devenues moins fréquentes, moins douloureuses, plus circonscrites. Les extrémités se sont assouplies. L'amélioration s'est produite en général dès les premières irradiations. Il semble que par la suite, il se soit produit une sorte d'accoutumance aux rayons X et nous avons eu avantage à séparer nos séries d'irradiations par de longues périodes de repos pendant lesquelles nous avons fait parfois de la diathermie. En outre les résultats obtenus se sont, en général, maintenus.

SUR LA NEPHROSE LIPOIDIQUE, Professeur MERCIER. — *L'Hôpital*.

Si l'effort qui tend à considérer la néphrose lipidique comme une entité morbide apparaît fort méritoire, il convient cependant d'attendre de nouveaux documents pour être en droit de souscrire à ce point de vue.

Toute question doctrinale mise à part, comment établir en pratique le diagnostic de néphrose lipidique ?

L'examen objectif du malade ne saurait suffire. Sans doute la maladie s'observe-t-elle le plus souvent chez des sujets obèses, mais à forte albuminurie ; mais d'autres néphrites évoluent sous un syndrome analogue.

At-on des raisons de soupçonner la néphrose, il faut tout d'abord, croyons-nous, recueillir du sérum en quantité suffisante par ponction veineuse, soit 10 à 15 centimètres cubes. Est-il ou non lactescant ? Dans la négative, on est en droit, sauf exception, de rejeter la néphrose. Un résultat positif rend cette dernière possible, mais non certaine, car la lactescence existe parfois sans lipémie concomitante, et l'absence de lipémie contre-indique la néphrose lipidique.

D'où nécessité de recherches plus approfondies. Le mieux est de commencer par le dosage du cholestérol, ce qui est encore le moins compliqué. Lactescence et cholestérolémie forment un groupement sérieux en faveur de la néphrose.

Le diagnostic se fortifie par l'exagération du taux des acides gras : lactescence et lipémie constituent en effet un ensemble impressionnant, surtout complété par la cholestérolémie. L'examen exige enfin la mesure des protéides totaux et la recherche de l'in-

(Voir la suite page 12)

pour
cicatriser rapidement
plaies rebelles & brûlures
les pansements au 1/5°
de

NÉOL BOTTU



N.B. — Pour éviter que les compresses en séchant, adhèrent aux plaies, les Laboratoires Bottu ont créé la Gaze Néolée, semi-grasse, imperméable et antiseptique. Elle s'applique à même la plaie, et permet le renouvellement des compresses sans arrachement des tissus et sans douleur.

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse, PARIS (XVI^e)

version de leur formule, l'hypoprotéidémie représentant un des facteurs les plus importants de la néphrose.

Ces investigations ne sont certes pas à la portée de tout chacun. Et il convient de reconnaître que, pour être autorisé à conclure à la néphrose, le clinicien a besoin du concours de techniciens éprouvés. Ce n'est pas pour faciliter la solution du problème que s'offre à lui. On peut dire que l'entité que certains s'efforcent de dégrader se heurte dans la pratique à des difficultés matérielles, qui sont comme le pendant des difficultés que suscite sa conception théorique.



HYDRALIN

• Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biphosphate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULE — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS INTESTINALES
FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION des TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES :
Cachets pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
Avoir soin de bien spécifier.
Éch. mod. gratuit. — AUBRIOT, 55, St-Omer, PARIS
R. C. Seine, 20.019

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION
INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT de BILE GLYCÉRINÉ à PANBILINE
LAVEMENT à SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardeche)

MALADIES DU FOIE
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — IOTÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 4 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49.404

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL

(Médication Arsenio-Phosphorée
à base de Nucléorhinal)

Indications de la Médication
Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES
LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules

Littérature et Échantillons : Établissements MOUËYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).

R. C. Seine, 310.429

Par le caractère de ses informations, par
l'actualité de ses illustrations, l'INFORMA-
TEUR MEDICAL est devenu le périodique le
plus lu du public médical. Abonnez-vous.

L. B. A.

Cydon 38-94 et 28-45

14, rue de la République

Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e

V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie

DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

émancipation des sociétés animales
et notamment à l'Académie de Médecine
(séances des 5 juin et 19 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
DOCTEUR PIERRE DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTENSION

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : 2 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

Échantillon médical sur demande



Oponuclyl

irradié

TROUETTE-PERRET

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipides médullaires et apéniques, Orchitine,
Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.

Activé par l'Ergostérine irradiée

(VITAMINE D)

DOSES : Adultes : 2 sphérules à chaque repas.

Enfants : 1 sphérule à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET

15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion



N° 560

BELLE JARDINIÈRE

2, Rue du Pont-Neuf PARIS Succursale : 1, Pl. de Clichy

BLOUSES
POUR
DOCTEURS ET INTERNES

Envoi franco sur demande de : Catalogues,
Feuille de Mesures et Échantillons

BLOUSE-PALETOT
col chevalière, 59 fr.
cotonne blanche.

TABLIER MÉDECIN
toile blanche, 18 fr.
mélisse.

BLOUSE-PALETOT
col revers, avec estu-
ture, cotonne fr.
blanche, 59 fr.

BLOUSE-PALETOT
forme croisée, fr.
cotonne blanche, 70 fr.



N° 561

SES 7 SUCCURSALES SONT A : PARIS, 1, Place de Clichy;
LYON, MARSEILLE, BORDEAUX, NANTES, ANGERS, NANCY.

4-13

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 289. 12 MAI 1929

Direction : 111, boulevard Magenta PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



LE COURS DU PROFESSEUR PORTMANN, A BORDEAUX

Ce cours qui a lieu chaque année, en février, attire toujours, à la Clinique oto-rhino-laryngologique de la Faculté de Médecine de Bordeaux, un grand nombre de médecins étrangers. Comme on le verra dans l'article ci-joint, l'enseignement pratique y est particulièrement développé. — La photographie ci-dessus représente les assistants du cours groupés autour du Professeur Portmann.

L'examen direct du larynx, de la trachée, des bronches et de l'œsophage est aujourd'hui l'adjuvant indispensable de la Clinique dans de nombreuses affections de ces organes et, l'on comprend le succès que vient de remporter, cette année encore, le cours spécial de broncho-œsophagoscopie, fait à l'Université de Bordeaux par le professeur Portmann.

Si au cours de notre passage, nous avons connu de nombreux assistants, nouveaux, nous avons eu aussi le plaisir de retrouver des élèves de cette école, français et étrangers.

Ces spécialistes, installés depuis plusieurs années dans leurs pays respectifs, viennent reprendre contact avec leur ancien maître, et comme me le disait un médecin portugais « mettre à jour leurs connaissances scientifiques ».

« Car, ajoutait-il, le but de ces cours est avant tout pratique. Après avoir entendu le rappel anatomique et physiologique ainsi que l'exposé théorique nécessaire, chacun de nous exécute lui-même, sous la surveillance immédiate du professeur et de ses collabora-

teurs, les techniques d'exploration qui nous sont exposées à chaque séance, d'abord sur les chiens chloralosés, puis sur le cadavre, enfin sur le malade.

Si l'enseignement de ces cours est essentiellement personnel, l'esprit de chapelle en est exclu de la façon la plus complète. Toutes les techniques sont étudiées, discutées et pratiquées. L'éclectisme de chacun peut se manifester librement et ce n'est pas un facteur négligeable au succès de cet enseignement français. L'évidence logique, d'ailleurs, par sim-

ple comparaison pratique de toutes les méthodes, amène bien vite l'élève, sans contrainte, à faire sienne la technique courante de l'Ecole.

Et nous avons été heureux de voir repartir dans leurs pays des spécialistes étrangers : argentins, anglais, américains, espagnols, péruviens, turcs, portugais, suisses, qui, enthousiasmés de leur séjour à la Clinique oto-rhino-laryngologique de Bordeaux sauront être hors de nos frontières les éléments de propagande nécessaires au rayonnement scientifique de notre pays.

I. L.

A propos de l'inauguration de la Maternité de l'hôpital Bretonneau

Le Prof. agrégé Metzger, médecin chef du nouveau service, nous dit ce que devrait être, selon lui, l'organisation d'une maternité moderne

L'ouverture de la maternité de l'hôpital Bretonneau dont l'Informateur Médical a annoncé l'inauguration, est un événement important, car il y a très longtemps que l'Assistance publique de Paris n'a pas créé de nouveaux services d'accouchement. Sans doute la plupart des services existants ont été agrandis et largement améliorés, mais ils sont devenus insuffisants.

Au moment où partout on jette le cri d'alarme au sujet de la dépopulation, il est consolant de se dire que nous manquons de places dans les maternités parisiennes.

Il est vrai que les femmes ont de plus en plus tendance à venir accoucher à l'hôpital, mais je crois que la contradiction entre la surmortalité apparente et la dépopulation tient à d'autres causes que celles invoquées habituellement.

Le sentiment maternel n'est pas près de disparaître, mais trop de grossesses n'aboutissent pas à la naissance d'enfants vivants et viables.

Comment y remédier ? L'Informateur Médical ayant reproduit quelques-uns des desiderata que j'ai exposés à M. Mourier en présence de M. le sous-secrétaire d'Etat à l'Hygiène, je crois utile de vous adresser quelques précisions.

L'importance des consultations prénatales dans les services d'accouchement.

Il semble que ce soit une vérité évidente que toute femme enceinte soit suivie et traitée par l'accoucheur, et pourtant il est loin d'en être ainsi dans les hôpitaux de Paris.

Les grossesses qui s'interrompent dans les premiers mois sont admises dans les services de chirurgie ; les femmes enceintes malades et même les malades de la grossesse vont dans les services de médecine. Toute femme n'ayant pas ses règles devrait venir consulter dans une maternité, l'enseigne que le diagnostic de la grossesse au début doit être fait et que le plus souvent il est facile et pourtant n'est-ce pas une idée courante (mais combien erronée cependant !) que la grossesse ne peut être affirmée qu'avec l'apparition des signes de certitude ; les mouvements actifs du fœtus !

Cette idée est tellement répandue que les femmes ne croient pas utile de consulter et que les médecins ne jugent pas non plus utile de pratiquer cette recherche précoce.

On reproche souvent à l'accoucheur de voir de la grossesse partout et de faire dépendre l'état de la femme de sa « situation intéressante ». Cela ne vaut-il pas mieux que de ne pas penser jamais et de la négliger ?

Les services d'accouchement devraient être conçus comme commençant à l'être les services de chirurgie ; pour les femmes enceintes devraient y être admises ou tout au moins examinées sous la direction de l'accoucheur entouré de spécialistes médicaux, radiologistes, urinaires, etc.

L'état puerpéral ne devrait pas faire courir à la femme un danger de mort !

C'est un idéal : peut-on l'atteindre ? Je le crois, en faisant bien entendu la part de toutes choses humaines ! Et d'ailleurs quelle différence entre aujourd'hui et hier seulement ! Il y a à peine 20 ans, nous assistions presque impuissants à des catastrophes que nous savons actuellement éviter presque toujours.

Toute femme qui est suivie dès le début de sa grossesse, qui est accouchée dans de bonnes conditions ne risque pas sa vie en faisant un enfant.

Si la grossesse est dangereuse, il faut la supprimer ; c'est heureusement rarissime, mais on ne doit pas hésiter si la vie de la mère en dépend.

Le plus souvent un traitement convenable évite cette pénible éventualité. Rappelons-nous, en particulier, le recul de l'éclampsie dû à l'examen systématique des urines. L'éducation des médecins s'est faite et aussi celle des femmes à ce sujet. J'ai dû pourtant faire ajouter dans le service de la consultation un petit local spécial pour l'examen des urines, afin de bien montrer l'importance qui s'attache à cette recherche : on n'y avait pas pensé.

Je ne veux pas insister davantage sur l'importance, maintenant bien reconnue, de ces consultations prénatales, demandant seulement qu'elles soient réservées aux accoucheurs.

L'aménagement idéal du service de réception pour les soins préparatoires.

Arrivé l'heure de l'accouchement. Un danger guette la femme ; c'est l'infection. On doit et je dis qu'on peut le supprimer.

Le danger peut être mortel : c'est tout dire ; c'est celui que l'on connaît et que l'on redoute à juste titre.

Mais heureusement, il ne s'agit souvent que d'infection atténuée dont la femme guérit plus ou moins vite. Au point de vue social ce risque est grave ; on en parle peu.

Une infection même légère laisse souvent la femme infirme, souffrant dans ses organes génitaux et peut nécessiter une hystérectomie. Mais combien de stérilités secondaires

restent imputables à cette complication ! Interrogez ces femmes qui, ayant eu une grossesse terminée par avortement ou à terme, se désolent de ne plus devenir enceintes. Vous trouverez que les suites de couches ne se sont pas passées normalement, que le séjour à l'hôpital a été prolongé à cause de la fièvre, etc.

Cette infection est évitable, surtout chez une femme qui accouche normalement.

Un point capital, c'est que toute femme en travail d'accouchement ou d'avortement soit examinée sous le couvert de la plus stricte asepsie.

Il faut que dès le premier examen dont dépend la saine évolution du travail et des suites de couches, la femme soit bien préparée.

Il me semblait admis de renoncer au grand bain souvent dangereux et il n'est guère question de demander à la femme de faire elle-même sa toilette génitale avant d'être examinée !

Et j'ai été surpris de voir installer dans une maternité neuve, des baignoires et des bidets ! Sans doute il est utile de nettoyer la femme qui va accoucher ; mais ce soin doit être confié à un personnel averti pour ce qui concerne l'ensemble du corps. Quant à la région génitale, elle doit être exclue de ces soins généraux et bien plus soigneusement protégée à ce moment. Le personnel médical de garde (sage-femme ou médecin) se chargera de cette toilette essentielle.

Il est donc nécessaire d'avoir dès l'entrée du service, une salle de réception minutieusement organisée et à proximité de la salle de travail, car n'oublions pas que bien des femmes arrivent bien tardivement pour accoucher, soit par négligence, soit pour des causes indépendantes de leur volonté (l'attente d'une ambulance, par exemple, l'Assistance publique dépendant, pour ce service, de la Ville de Paris).

Cet important service de réception n'a pas été prévu à la maternité de Bretonneau. On pensait préparer les femmes à la consultation du rez-de-chaussée, où il n'y a pas d'eau stérilisée et où il aurait fallu faire descendre le personnel médical, de garde à la salle de travail, deux étages au-dessus ! La femme, même bien préparée, risquerait fort de s'infecter en cours de route, expédiée au deuxième par l'ascenseur (peut-être en panne !), sans parler de la possibilité d'un accouchement brusqué pendant le voyage !

J'ai donc organisé, au deuxième étage, à proximité de la salle de travail, une pièce pour ces soins préparatoires si importants ; mais j'ai dû sacrifier deux lits destinés à des opérées, alors que le service n'en comportait en tout que quatre ! Et encore doit-on se contenter à cette réception, pour le lavage des mains, de chariots-lavabos à eau bouillante, car il est trop compliqué d'organiser une stérilisation pour l'eau.

(Voir la suite page 4)

Société Mutuelle de Retraite des Médecins du Front

Les médecins adhérents à la Retraite des Médecins du Front sont convoqués pour le mercredi 15 mai, à 21 heures, au Foyer Médical, 10, avenue d'Iéna, Paris, pour élire le bureau de la Société constituée le 25 mars 1929.

Les médecins non adhérents pourront participer à l'élection en adressant d'urgence leur adhésion de principe au siège social, 62, rue Erlanger, Paris (16^e).

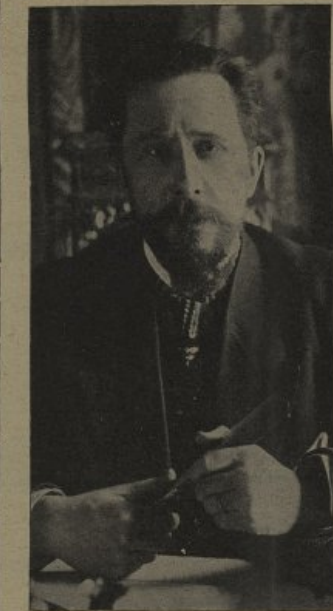


M. le Professeur agrégé Metzger, entouré de ses élèves

Les dysthymies sexuelles ingénues

M. Laignel-Lavastine montre à l'Académie de Médecine la fréquence de ces anomalies affectives, dans l'étiologie desquelles l'hérédosyphilis lui paraît le plus souvent en cause.

Actuellement, on parle un peu partout d'éducation sexuelle. Je crois donc utile d'attirer l'attention sur des formes — comme embryonnaires et en miniature — de perversions instinctives, que l'on rencontre souvent chez les enfants.



M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LAIGNEL-LAVASTINE

J'entends par instincts plus ou moins complexes et par perversions instinctives des anomalies des tendances instinctives.

Parmi ces anomalies, les sexuelles tiennent une place de premier rang en médecine légale, à cause de leur importance dans le déterminisme des attentats aux mœurs.

Mais on se ferait une idée fautive de leur intérêt clinique en envisageant leurs aspects pittoresques, sadisme, masochisme, fétichisme, etc., seulement sous l'angle médico-légal.

Beaucoup de ces anomalies en restent au stade affectif ou le dépassent à peine, en tous cas n'aboutissent pas aux impulsions criminelles.

Aussi je préfère parler de dysthymies sexuelles plutôt que de perversions. Je mets ainsi l'accent sur l'anomalie de l'émotivité sexuelle indépendamment de ses suites expressives personnelles ou sociales.

Pour bien faire saisir ma pensée, je donnerai trois exemples longuement étudiés.

Voici d'abord un jeune homme de vingt-trois ans, *sadique ingénu*. Mis en confiance, il me raconte qu'il a une à deux fois par semaine des pollutions et que presque toujours elles sont la conclusion d'un rêve

au cours duquel il blesse jusqu'au sang un homme généralement vigoureux. Mon jeune malade est un timide génital et, bien que Parisien, encore vierge. Très intelligent et travailleur, il passe facilement ses examens dans l'enseignement supérieur et dans des travaux personnels montre de l'initiative et de l'originalité. Morphologiquement, c'est un *acromégaloïde* : grandes mains, grands pieds, gros maxillaire inférieur et grand nez avec une taille plutôt petite. La selle turque n'est pas agrandie, mais les sinus frontaux sont énormes. Au point de vue moteur, c'est un paratonique et un maladroit. Sa *dysharmonie motrice* est telle qu'il n'a pas été pris au service militaire. Enfin, il a une double *hérédité périodique*, ses parents étant deux mélancoliques intermittents. Des conversations discrètes permettent de faire connaître cette dysthymie à un choc émotif survenu vers neuf ans avant la puberté, comme c'est la règle. Étant un jour d'être à jouer dans un pré, près d'une haie, il a vu tout à coup, près de lui, un homme qui lui a fait très peur et il a instinctivement saisi un bâton pour frapper et s'en protéger. L'aperçu a éveillé le volupé comme je l'ai noté ailleurs (1), et en même temps y fut associé le désir de frapper.

Le second cas concerne une jeune mariée qui répondait parfaitement à la demoiselle bien élevée de René Bousleuvre. Elle aime son mari et tout serait parfait et est en somme parfaite. Elle est heureuse, mais quoique inexpérimentée, elle s'étonne des conditions nécessaires à son plaisir conjugal. Il faut qu'elle pense que son mari la frappe, la pique, lui fait mal pour qu'elle sente Eros, car elle est révoltée. Je n'ai pas saisi le choc émotif, car en ces matières je me refuse à poser des questions trop nettes et les confidences ne sont pas encore complètes. Ce n'en est pas moins un cas très analogue au précédent de *dysthymie sexuelle ingénu*. Il s'agit de *masochisme* au lieu de *sadisme*, mais le mécanisme est le même ; la différence tient peut-être en partie à la différence du sexe, l'homme étant plus oppressif et la femme plus passivement réceptive.

Troisième cas : Il s'agit d'un grand adolescent de seize ans, très joli garçon et racé. Élevé dans les jupes de sa mère veuve, par un précepteur abbé, il ne connaît pas le coude à coude des collègues et son âme est lilliale. Mais, de caractère un peu inquiet, il me confie l'émotif étrange qu'il ressent depuis qu'il est homme à la vue de femmes dont les pieds paraissent trop serrés dans leurs bottines. C'est presque la *pedophilie* de Restif de la Bretonne, mais ici sans la moindre trace de perversité. La facilité de l'émotivité génitale s'explique par une *vagotonie* très marquée (2).

D'autre part, inquiétude, doute et vagotonie trouvent facilement leur explication dans l'hérédosyphilis. Le père est mort tabétique et j'ai insisté déjà sur la grande fréquence des obsédés et des vagotoniques hérédosyphilitiques (3). D'ailleurs, souvent ce sont les mêmes malades, beaucoup d'obsédés étant vagotoniques.

Ces exemples suffisent, je pense, à montrer qu'on peut être sadique, masochiste, fétichiste et cependant parfaitement ingénu.

Ces dysthymies sexuelles ingénues sont très fréquentes.

Leur intérêt me paraît triple, *psycho-pathologique*, *médico-légal* et *thérapeutique*.

Leur mécanisme n'est pas que psychologique. Le traumatisme psychique de Freud, dont la variété pittoresque a orienté la dysthymie, s'est inséré dans la personnalité présumée, grâce à la vagotonie et à la relation ou différenciation sexuelle de cet âge. Ensuite ce transfert de l'effet s'est maintenu par le mécanisme du réflexe conditionnel de Pavlov.

Au point de vue *médico-légal*, la connaissance des dysthymies sexuelles ingénues et de leur persistance platonique démontre que la découverte d'une dysthymie sexuelle remontant à l'enfance ne suffit pas à innocenter le criminel sexuel, car beaucoup de ces dysthymies sexuelles n'ont jamais, au cours de leur vie, affaire avec la justice.

Enfin, dans la *direction psychologique* médicale, ces dysthymies sexuelles, que le médecin ne doit jamais rechercher par des questions imprudentes, tiennent une conduite très simple. Il faut d'abord rassurer en insistant sur la banalité de la chose. Il faut ensuite calmer l'hyperexcitabilité vagale directement par les sacrospasmes inhibiteurs ou indirectement par l'opothérapie ou les toniques nervins. Il faudra enfin rechercher, outre la cause occasionnelle, la cause prédisposante la plus fréquente, l'hérédosyphilis et la traiter. Ici, comme bien souvent ailleurs, le traitement antisiphilitique est à meilleure prophylaxie de la criminalité.

(1) Laignel-Lavastine. *Anxiété, volupé et pulsion sadique*. Paris, médical.

(2) Laignel-Lavastine. Les syndromes sympathiques génitaux, in *Volume jubilaire du professeur Flatau*. Varsovie, 1929, p. 312.

(3) Laignel-Lavastine. *Conférence de l'hérédosyphilis*. Paris, 1925, Masson.

Photo Informateur Médical

ZOMINE

UNE ÉLECTION à l'Académie de Médecine

Un événement assez inattendu est venu, mardi dernier, rompre la monotonie légendaire des séances de l'Académie de médecine. L'assemblée ayant à élire un membre titulaire dans la section hygiène se prononça, à une grosse majorité, pour l'un des candidats proposés en seconde ligne, réservant une pénible déception à celui que la commission avait désigné en première ligne.

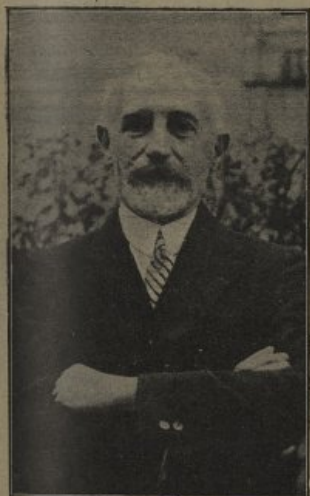


Photo Informations Médicales.
M. LESNÉ

Mais le plus piquant de l'histoire, c'est que l'heureux bénéficiaire de cette légère enjambée aux usages n'est autre que M. Lesné qui lui, on s'en souvient, victime, l'an dernier, d'une pareille méthode. Désigné, en effet, tout seul en première ligne, il se vit préférer, à cette époque, M. Lesage, auquel l'Académie voulait rendre l'hommage qui, en toute justice, lui était dû.

Cette année, le gendre du professeur Richet, ne voulant sans doute pas être exposé à pareille mésaventure, laissa la commission désigner avant lui M. Saquepée, qui, médecin militaire, n'avait aucune raison de redouter les premières lignes. Bien grand a, sans doute, été son désappointement et nombreux se sont d'ailleurs, dans les milieux médicaux, ceux qui regretteront de voir ainsi écartés momentanément d'une assemblée où il avait sa place cet homme éminent, aussi bon clinicien que savant hygiéniste, et auquel on ne saurait reprocher autre chose que son effacement et sa modestie.

ON NOUS INFORME QUE

M. le docteur Paul Boudin a été nommé membre du conseil supérieur de l'assistance publique en remplacement de M. le docteur Boulioumié, décédé.

Les docteurs Tanon et Christian Zeller ont fait connaître à l'Académie qu'ils renouvellent leurs candidatures à la place actuellement vacante dans la III^e section (Hygiène).

M. le docteur Truffet, de Seyssel (Ain), a adressé à l'Académie un rapport sur la Protection des enfants du premier âge (1890 à 1929) (Commission de l'Hygiène de l'Enfance).

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

La chaire de chimie minérale et organique de la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater de la publication dudit arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Sont nommés, après concours, assistants des hôpitaux coloniaux : pour la catégorie « bactériologie », M. le médecin capitaine Lambert, du 4^e régiment de tirailleurs sénégalais ; pour la catégorie « chirurgie », M. le médecin capitaine Montagne, de l'hôpital militaire de Fréjus ; pour la catégorie « médecine », M. le médecin capitaine Gaye, du 22^e régiment d'infanterie coloniale.

L'Association
Digitale Nativelle
Oubaine Arnaud
du Laboratoire Nativelle
se nomme :
Nativaine

A MON AVIS

Nous avons reçu la lettre suivante :

Vous semblez avoir pris à cœur de combattre la loi sur les assurances sociales, c'est votre droit. Mais laissez-moi vous dire que quelles que puissent être la valeur de vos arguments et la portée de votre action, vous ne pourrez absolument rien contre une loi qui fait partie d'un programme d'expériences sociales décidé par les hommes politiques d'aujourd'hui.

De cette expérience, allons-nous faire les frais ? La chose n'est pas certaine. En tout cas, soyez persuadé qu'il y a beaucoup de praticiens qui ne voient pas venir avec amertume cette nouvelle manière d'exercer leur profession.

Ce sont les jeunes surtout à qui ce projet n'est pas pour déplaire. La loi sur les assurances sociales va leur ouvrir, espérent-ils, un grand nombre de débouchés rapides et faciles. Ils ne courent plus le risque que constituait toujours l'achat d'une clientèle. Ils n'auront plus à craindre l'écueil des premiers malades traités.

Vous savez, en effet, que la réputation d'un médecin qui s'installe, dépend uniquement de l'issue des maladies pour lesquelles il aura été appelé. Si cette issue est fatale, sa science ne pourra rien contre sa guigne de débutant.

La loi nouvelle, au contraire, assurera également au jeune médecin une rémunération plus certaine. Chacun sait, en effet, que les premiers malades d'un médecin nouvellement installé sont habituellement les débiteurs des autres confrères.

En outre, à moins d'avoir, comme on dit vulgairement « du foin dans ses bottes », ou d'avoir réalisé le riche mariage, le médecin tire la langue au début de sa carrière. La loi sur les assurances sociales permettra au jeune médecin des ressources immédiates qu'il sera à même d'évaluer grosso modo et qui lui permettront d'établir avec quelque certitude son bilan annuel : il saura où il va.

Il est vrai, comme vous le dites, que cette façon nouvelle d'exercer la médecine amènera la plupart du temps le praticien à rédiger des bulletins d'invalidité.

La chose n'est pas neuve et ne devrait pas vous révolter. Est-ce que les Administrations publiques, les grandes compagnies d'assurances et de Chemins de fer et un grand nombre d'industries privées n'ont pas, depuis longtemps, organisé un service médical parfaitement analogue à celui que vous décriez ? Et les médecins se placent volontiers à la porte pour obtenir ces places.

Nous avons même la médecine militaire, où la besogne principale de ceux qui remplissent ses cadres est de faire des exempts de service.

Vous considérez comme une déchéance pour le médecin le fait de devenir, en grande partie tout au moins, un fonctionnaire. La chose est peut-être vraie du point de vue où vous vous placez, mais la

réalité vous obligera à reconnaître que notre pays, comme tant d'autres d'ailleurs, tend à n'être plus peuplé que de fonctionnaires. Tout le monde veut manger au ratelier de l'Etat.

Le médecin peut-il s'isoler et réagir contre une tendance aussi générale. Certes, il le peut ; mais son isolement ne risque-t-il pas de lui être extrêmement préjudiciable, au point de vue pécuniaire s'entend.

Qu'on le veuille ou non, les carrières libérales s'effondreront les unes après les autres et ce sera le déclin de cet individualisme, né des doctrines philosophiques du dix-huitième siècle, *primum movens* de notre révolution, et ressort fécond de tout le siècle passé.

Nous allons voir renaître l'organisme compliqué qu'était la Société il y a plusieurs siècles, quand l'individu disparaissait dans les multiples groupements corporatifs de cette époque.

Le médecin tel que vous l'avez sans doute connu, tel qu'il fut dépeint par tant de romanciers, disparaîtra, demain, comme un être archaïque et qui ne saurait plus exister dans notre société qu'à l'état erratique.

Certes, on pourra le regretter, mais c'est tout ce qu'on pourra faire car le médecin pour vivre devra être de son temps.

Vous dites aussi, dans vos articles, que la médecine effectuée comme elle va l'être, ne sera guère profitable à la Science médicale. La chose n'est pas certaine. Réfléchissez à ceci : beaucoup de ceux qui viendront consulter le médecin pour des symptômes sans gravité, seront reconnus porteurs de maladies graves dont les signes précurseurs étaient restés jusqu'à présent insoupçonnés, parce que le malade ou bien ne s'en inquiétait pas ou bien refusait d'aller consulter à leur propos.

A présent que la consultation ne lui coûtera rien, le malade n'hésitera plus et le praticien pourra ainsi déceler à un stade initial et curable des maladies qui, jusqu'à présent, ne lui étaient décelées que trop tardivement pour permettre une action efficace.

Veuillez agréer, etc...

Pour copie conforme : J. CRINON.

RÉUNION NEUROLOGIQUE INTERNATIONALE ANNUELLE

La X^e réunion neurologique internationale annuelle se tiendra à Paris les mardi 4 et mercredi 5 juin 1929, dans l'Amphithéâtre de l'Ecole des Infirmeries, à la Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital.

Les questions suivantes sont mises à l'étude :

1^{re} Les dystonies. — M. Wimmer (de Copenhague) : « Les spasmes de torsion ». — M. Barré (de Strasbourg) : « Le torticolis spasmodique ».

2^e La chirurgie du sympathique, par MM. R. Leriche et R. Fontaine (de Strasbourg).

En outre, le mercredi 5 juin, à l'amphithéâtre de la clinique Chacot, M. le professeur Wagner-Jauregg (de Vienne) fera une conférence sur la Malariathérapie.



Une séance d'oesophagoscopie faite sur le vivant par le Professeur Portmann devant ses élèves

LE MONDE MÉDICAL

Mariages

— Nous apprenons le mariage de M. Alfred Gillet, directeur de la publicité « Galléna », avec Mlle Georgette Sicommet.

On annonce le mariage du docteur Roger Weber avec miss Chrystabelle Daniel (de Birmingham, Angleterre).

— En l'église Saint-François-Xavier vient d'être célébré le mariage de Mlle Denise Peliti-Dutailis, fille du docteur Paul Petit-Dutailis et de Mme, née Durvis, décédée, avec M. Pierre Choudard, agrégé préparateur à l'Ecole normale, fils de M. Choudard, inspecteur au Paris-Orléans, décédé, et de Mme, née Loubier.

Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur Galmette, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, et le général Ragueau ; pour le marié : MM. Goyau, de l'Académie française, et Lacoin.

Nécrologie

— On apprend la mort de M. Jean Beal, fils du docteur Beal, de la Maison de santé du Roule.

— M. J. Pompanon, pharmacien, et Mme J. Pompanon ont la douleur de faire part de la mort de leur fils, Henri Pompanon, docteur en médecine.

Nous apprenons la mort de Mme Jules Dopier, décédée en son domicile, à Paris, le 28 avril, dans sa 79^e année. De la part de M. Jules Dopier, son mari ; de M. le médecin général inspecteur Dopier, Mme Dopier et leurs enfants. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

ZOMINE

La médecine il y a cinquante ans

Une curieuse observation d'alopécie complète consécutive à une frayeur

A la Société de Médecine de la Loire, fut publiée, en 1870, la curieuse observation que nous résumons ci-dessous :

Une jeune fille de dix-sept ans, douée d'une bonne constitution, avait des cheveux blonds très abondants et mesurant 65 centimètres de longueur. Le 30 mars 1875, elle eut une violente frayeur causée par l'effondrement d'un plancher sous lequel elle faillit être écrasée. Elle n'avait présenté aucun trouble appréciable ; mais la nuit elle ressentit du mal de tête avec une sensation de froid par tout le corps. Le lendemain, agitation insolite et prurit à la tête. Le 1^{er} avril elle allaît beaucoup mieux et n'avait conservé que de la démangeaison à la tête. En se peignant, elle remarqua que ses cheveux commencent à tomber, le peigne en retire une très grande quantité entre ses dents. Le 2, ses cheveux tombent en masse ; elle en arrache une touffe entière sur le sommet de la tête qui laisse une plaie circulaire large comme la paume de la main. En trois jours, il ne reste plus un seul cheveu sur la tête, et, deux jours après, toutes les autres régions du corps étaient complètement dépourvues. L'état général était, du reste, absolument satisfaisant.

Un mois après, l'incident, elle se décide à consulter le docteur Fredet qui prescrit : traitement général et traitement local, amers, ferrugineux strychnine, bains sulfureux, lotions, stimulants de toutes espèces, tout échoua.

Deux ans plus tard, l'alopécie était encore absolument générale.

PROGRAMME DES RÉUNIONS MÉDICALES DE NANCY

(Ce programme pourra être complété ultérieurement par des présentations de malades effectuées par des Professeurs et Agrégés de la Faculté ou par des Médecins participant aux réunions médicales.)

Les demandes de présentation devront être adressées, le plus tôt possible, à M. le professeur Perrin, secrétaire du Comité.

Première journée. — Dimanche 26 mai 1929.

9 heures 30. — Réunion au grand amphithéâtre de l'Institut Anatomique, rue Lionnois. Conférence de M. le professeur agrégé Barthélemy : « Y a-t-il encore un traitement médical de l'appendicite ? »

10 heures 30. — Conférence de M. le professeur agrégé Simonin : « Ultra-virus tuberculeux et hérédité tuberculeuse. »

14 heures 30. — Présentation, par M. le docteur Lutembacher, de ses films cardiologiques. (Cœurs normaux et pathologiques).

15 heures 30. — Conférence de M. le docteur Pierra : « Les cures hydro-minérales en gynécologie. »

Deuxième journée. — Dimanche 23 juin 1929.

9 heures 30. — Visite de la nouvelle Maternité départementale, sous la direction de M. le professeur Fruhinsholz et de ses collaborateurs.

(L'entrée se fera par la rue en construction qui prend naissance rue de Strasbourg, à côté de l'ancienne église Saint-Pierre.)

10 heures 45. — Conférence de M. le professeur agrégé Cornil : « Conduite à tenir en présence d'un sujet dans le coma. »

14 heures 30. — Conférence de M. le professeur agrégé Watrin : « Les agents physiques dans le traitement des dermatoses. »

15 heures 30. — Conférence de M. le professeur Couvelaire, professeur de Clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Paris : « De l'avortement thérapeutique. »

N. B. — Les trois conférences du 23 juin auront lieu, sauf avis contraire, dans la salle de conférences de la Maternité.

A propos de l'inauguration de la Maternité de l'hôpital Bretonneau

(Suite et fin de la page 2)

L'organisation des salles de travail doit répondre à l'évolution chirurgicale de l'obstétrique.

La femme ainsi préparée doit être conduite à la salle de travail. A partir de ce moment, elle doit être traitée comme une future opérée : cela signifie que tous les soins qu'on va lui prodiguer sont d'ordre chirurgical : la salle de travail doit être considérée comme une salle d'opération : eau stérilisée (et non simplement bouillie), matériel d'examen et de pansement stériles, instruments stérilisés, etc... Ne pas oublier un matériel d'éclairage puissant et aussi un éclairage de secours : n'est-on pas surpris que l'administration, en établissant pour les salles d'opération des batteries d'accumulateurs de secours, ne les ait pas prévues pour les salles de travail où l'on « opère » plus que dans n'importe quelle salle d'opération de chirurgie !

Il serait désirable que chaque femme accouche isolément, et ce n'est pas de laisser une parturiente assister à l'accouchement dramatique de sa voisine ! Mais cet isolement n'est pas réalisable dans la pratique pour de multiples raisons, ne serait-ce que la nécessité d'avoir dans un service comme celui-ci environ dix box d'accouchement. On en avait prévu trois ! Comme je me plaignais de l'insuffisance notable de ce nombre, on m'a proposé de mettre deux femmes dans chaque box : isolément... à deux !

Je crois avoir conçu, avec l'approbation de l'administration, un moyen terme possible (en supprimant encore quelques lits d'accouchées) : pendant la période de dilatation, les femmes séjournent dans une salle de travail commune de 5 à 6 lits. Au moment de l'accouchement imminent, elles sont transportées en chariot roulant dans les box d'accouchement situés à proximité où elles restent le temps nécessaire à leur surveillance jusqu'après la délivrance.

Si l'accouchement est dystocique, il est évident que plus encore il devient chirurgical : chirurgie, l'application de forceps, chirurgicales, la version et la délivrance artificielles ; chirurgicales, les embryotomies, etc.

Toutes ces interventions doivent être faites dans une salle d'opérations, ne serait-ce que pour en montrer l'importance et la gravité. Est-il certain qu'une délivrance artificielle fasse courir à la femme un danger moindre qu'une laparotomie ?

Il ne semble pas rationnel d'avoir une petite salle pour les opérations obstétricales et une autre, forcément étroite, pour les opérations à allure chirurgicale. Les mêmes précautions sont de mises dans les deux cas : le même local — j'allais dire le même sanctuaire — est convenable, gutte, si l'on veut, à avoir deux tables différentes pour les laparotomies et pour les opérations pratiquées en position synclitique.

On devra stabiliser à l'évolution nécessairement chirurgicale de l'obstétrique et on ne dira plus, comme je l'ai entendu à deux reprises, que les salles d'opérations d'accouchement ne sont pas de vraies salles d'opérations de chirurgie ! Y a-t-il pourtant beaucoup d'opérations plus graves que celles que nous devons pratiquer pour une rupture utérine, par exemple ?

Je ne voudrais pas trop critiquer, mais le beau service de chirurgie de cette maternité est à l'isolement prévu pour l'infection puerpérale. Je ne pense pas que cela soit conforme à une conception très moderne qu'un service d'infection n'est jamais trop grand, comme il m'a été répondu.

Les soins aux nouveau-nés. L'utilité des chambres isothermes.

Quelques mots sur les soins aux nouveau-nés : Il meurt beaucoup d'enfants dans les premiers jours, dans nos maternités. D'abord il y a les prématurés et les débiles pour qui une chambre à température constante est nécessaire. J'ai obtenu la création d'une chambre chaude à laquelle on n'avait pas songé. Dans le service du docteur Jules Renault, à l'hôpital Saint-Louis, existe une chambre isotherme qui a, paraît-il, fait l'admiration de

M. Loucheur. Ce ministre aurait déclaré qu'on en devrait des nouveaux services. Quand je l'ai demandé on m'a répondu que c'était trop coûteux ; pourtant, si une chambre chaude est bonne en hiver, en été, par contre, il faut pouvoir refroidir pour éviter le coup de chaleur ; il faut donc, ici encore, se contenter du factuel à peu près.

Mais les nouveau-nés normaux sont difficiles aussi à élever. Nous manquons dans nos maternités d'un personnel spécialisé. Soigner ces tout petits n'est pas donné à tout le monde ; il s'agit de soins minutieux de tous les instants ; nos nouveau-nés, en général bien surveillés de jour, sont souvent absolument négligés la nuit, par suite de l'insuffisance et de l'incompétence du personnel. Et d'ailleurs j'ai l'impression que pour réussir dans cette tâche ingrate, il faut aimer ces petits êtres fragiles et s'y attacher : l'éducation des mères est peut-être le meilleur moyen, mais il serait utile d'avoir des « nurses » pour les instruire.

Bien d'autres points de moindre importance avaient été négligés, et j'ai dû après coup demander l'aménagement d'une chambre de garde pour l'interne, pour la sage-femme, pour les élèves externes et stagiaires et naturellement on a dû se contenter de locaux fâcheusement aménagés et d'une exigüité parfois ridicules.

L'accord nécessaire entre l'administration et les chefs.

La cause de toutes ces erreurs ? L'informateur Médical l'a indiquée : il n'est pas inutile de préciser, c'est le manque d'entente cordiale de l'administration et des médecins chefs de service des hôpitaux. Sans doute, quand nous demandons quelque amélioration pour nos services, nous recevons le meilleur accueil de M. le directeur général et des inspecteurs qui protestent de leur désir de loyale collaboration. Mais nous avons l'impression, alors que nous n'avons en vue que l'intérêt général, qu'on nous accorde une faveur personnelle. Et bien des fois un architecte ou un ingénieur plus ou moins compétent, met obstacle à la réalisation des projets ; et il est rare qu'il n'ait pas le dernier mot. Le fait s'est produit quand j'ai fait modifier la maternité de Tenon que je viens de quitter, et j'ai trouvé le même. J'aisons manque de bonne volonté à Bretonneau.

Peut-on s'étonner que les chefs de service finissent par se désintéresser de ces améliorations à apporter dans leurs services ? Je ne veux pas en outre que ce soit là le but poursuivi par l'administration de l'Assistance publique de Paris.

Petites Informations

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a transmis à l'Académie :

1° Une note de M. le préfet de police signalant un cas de varicelle constaté sur un voyageur en provenance de Bombay.

2° Un rapport de M. le préfet des Alpes-Maritimes signalant l'arrivée à Marseille d'un passager atteint de varicelle et faisant connaître que deux cas de diphtérie ont été constatés dans une commune de son département.

3° Un rapport de M. le préfet de l'Indre relatant à un cas de fièvre typhoïde relevé dans une commune de ce département.

4° Une note de M. le préfet de la Haute-Saône concernant un cas de maladie n° 14 constaté dans ce département.

Le docteur Pierret, de La Bourboule, prendra à sa charge, au cours des mois de mai, juin et septembre 1929, les frais de séjour, d'établissement thermal, de soins médicaux, pour une cure dans cette station, offerte à deux enfants appartenant à une famille nombreuse ou digne d'intérêt dont les parents seraient professeur d'enseignement secondaire ou supérieur (d'Etat ou libre), ou médecin. Il dispose également de bourses de séjour en montagne de 4 à 5 semaines, à l'établissement de l'Adret (Villard-de-Lans), à certaines époques de l'année, offertes à des enfants ré-

pondant aux mêmes conditions. Les bourses de Villard-de-Lans et de La Bourboule peuvent être cumulées par un même enfant.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur Pierret, 7 bis, rue Raynaud, Paris, jusqu'au 15 mai et ensuite à La Bourboule, Puy-de-Dôme.

Par arrêté en date du 30 avril 1929, l'article 5 de l'arrêté du 15 mai 1927 susvisé est modifié ainsi qu'il suit :

« Les concours ont lieu annuellement, au siège des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie, dans le courant du mois de juillet, au jour fixé par le ministre. »

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE
réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,50
par 24 heures

ATOPHAN-CRUET
Atophanyl-Cruet
Icterosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-staphylococcique

Bactériophage

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie, PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Idéal par excellence.
Se se délivre qu'en cachets-forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e).

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
3 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

UROMÉTINE

Antiseptique urinaire. — Infections.
Hexaméthylène-tétramine.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.
Ma Tasso-Phosphate de Créosote.

LAMBIOTTE Frères

ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de Pyramidon.
Analgésique par le pyramidon. Antiseptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.
Rhumatismes aigus ou chroniques. Goutte. Lumbago. Sciatiques. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 4 cuillères à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, anémie, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes) : 6 par jour. Granulé (Adultes) : 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café. Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

OPOCALCIUM ARSENÉ

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

IODALOSE GALBRUN

forte physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN

Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.

Anémies diverses.
Doses moyennes pour les adultes : XX à L gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN
8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV^e)

Solution COIRRE

ou CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE

CONVALESCENCE

TUBERCULOSE

2 à 4 cuillères à soupe par jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse PARIS

Le Professeur VAQUEZ en Amérique du Sud



Le Prof. Vaquez, chargé de mission officielle par le Ministère de l'Instruction publique, partira incessamment pour aller faire des conférences au Venezuela, San-Salvador, Guatemala, Mexico et Cuba.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décret en date du 30 avril 1929, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 1^{re} classe.

M. Le Coniac, médecin en chef de 2^e classe, en complément de cadre.

Au grade de médecin en chef de 2^e classe.

M. Miquet, médecin principal, en remplacement de M. Le Coniac (H.-O.-J.), promu.

M. Marcandier (André-Léon-Charles), médecin principal, en complément de cadre.

Au grade de médecin principal.

1^{er} tour (ancienneté). M. Hardy, médecin de 1^{re} classe, en remplacement de M. Miquet (G.-F.-M.), promu.

2^e tour (choix). M. Bars, médecin de 1^{re} classe, en remplacement de M. Marcandier (A.-L.-C.), promu.

1^{er} tour (ancienneté). M. Mallein, médecin de 1^{re} classe, en complément de cadre.

Au grade de médecin de 1^{re} classe.

1^{er} tour (ancienneté). M. Bertron, médecin de 2^e classe en remplacement de M. Hardy (G.-F.-M.), promu.

2^e tour (ancienneté). M. Jaffry, médecin de 2^e classe en remplacement de M. Bars (F.-J.-G.), promu.

3^e tour (choix, à défaut de choix, ancienneté). M. Lajot, médecin de 2^e classe, en remplacement de M. Mallein (A.-H.), promu.

Avis de vacance de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Champigny-sur-Marne.

Le traitement alloué est fixé à 6.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociale (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques. — 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

N.C. 1933

Granules TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur

à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)

4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES

NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

Traitement du cancer par les composés silico-magnésiens

NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 53, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'Armée et la Marine

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies

P^e Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris

Labos MARCHAND & LEROY, Amiens

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillères à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

IODASEPTINE CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

RHUMATISMES

TUBERCULOSE

Litt^{re} - Ech^{ers} - Laboratoires CORTIAL, 15, Bd Pasteur, PARIS (XV^e)

SIROP DE SIRTAL

Tricrésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CREOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCHES.

Personne ne conteste

L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES RÉUNIS LOBICA - G. CHENAL, 11, Rue Torcille, PARIS (17^e)

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Vaquez et Mouquin signalent les heureux effets du chlorhydrate de phénylhydrazine dans le traitement de l'érythémie.

MM. Vaquez et Mouquin rapportent l'observation de trois malades atteints d'érythémie (ou maladie de Vaquez) et qui ont été remarquablement améliorés, avec retour du sang à la normale, par le chlorhydrate de Phénylhydrazine. L'un de ces malades, traité auparavant par la radiothérapie, n'en avait éprouvé aucune amélioration.

Le médicament est donné par la bouche, tous les jours. On commence par une dose de 0 gr. 10 et on augmente peu à peu jusqu'à la dose active, qui, suivant les cas, a été de 0 gr. 15 à 0 gr. 25. Quand cette dose a été atteinte et maintenue quelques jours, le nombre des globules rouges décroît progressivement, tandis que celui des leucocytes augmente rapidement et considérablement.

Lorsque le sang est redevenu normal (une quinzaine de jours après l'administration de la dose active), le traitement ne doit pas être cessé complètement, mais doit être poursuivi, de façon discontinue, on obtient une guérison qui, chez un des malades observés, persiste depuis un an.

En dehors d'un subicte plus ou moins marqué, le malade ne présente aucun symptôme fâcheux pendant le traitement.

Les auteurs insistent cependant sur la prudence avec laquelle doit être conduit ce traitement qui leur paraît constituer, à l'heure actuelle, la meilleure arme contre l'érythémie.

M. Victor Pauchet indique le traitement des diverticules du colon.

Les diverticules de la sigmoïde sont fréquents; ils se découvrent à la radio, surtout chez les sujets obèses, de 45 à 60 ans. Le plus souvent, ils n'occasionnent aucun trouble et ne nécessitent aucun traitement. S'ils provoquent des poussées douloureuses, si au palper, il existe une sensibilité exiguë localisée, il y a infection, il faut les opérer sans attendre des accidents graves (abcès, péritonite, fistule vésicale, tumeur); il faut alors supprimer les diverticules comme on supprime l'appendice. L'inflammation chronique prédispose au cancer d'intestin. Il y a donc lieu d'indiquer l'opération chaque fois qu'il existe des troubles.

Au cours de l'extirpation des cancers du colon, le chirurgien reconnaît souvent des diverticules.

Quel traitement chirurgical choisir ? En principe, rechercher les diverticules et les extirper à un. Opération facile. D'ailleurs avec une lame de caoutchouc. Si l'intestin est cartonné, s'il y a du pus dans les mésoes, faire une colectomie segmentaire. S'il se produit une fistule stercorale, celle-ci se ferme le plus souvent spontanément. Si on fait une colectomie, la faire en deux temps. Si la résection est totale, recoudre le colon. Les opérations en plusieurs temps, pour ne pas faire courir de risques aux malades; même s'il s'agit d'une maladie bénigne, il vaut mieux faire perdre quelques mois au malade, que de risquer la mort. La fistule guérit toujours, soit spontanément, soit par une intervention litérative.

MM. G. Mouriquand et P. Berthoye montrent les résultats de l'inoculation du bacille B. C. G. à des animaux soumis à un régime carencé.

L'injection du B. C. G. à des organismes sains ne permet pas d'obtenir le développement de lésions tuberculeuses évolutives. Les auteurs se sont demandé si ce même bacille inoculé à un organisme en état de résistance amoindrie, n'était pas capable de retrouver un pouvoir pathogène.

A cet effet, après avoir provoqué chez le cobaye « un terrain d'avitaminose C. chronique », ils lui ont inoculé par voie péritonéale du bacille B. C. G. et ont observé les faits suivants : les animaux ont présenté des réactions générales et locales plus intenses et plus prolongées lorsqu'ils étaient soumis à un régime carencé. Mais dans la suite le B. C. G. ne s'est pas montré tuberculeux pour le cobaye même avec un régime déficient qui dans leurs expériences précédentes s'était montré capable d'amoindrir la résistance de l'organisme vis-à-vis d'une tuberculose virulente.

Le Prof. Claude fait adopter par l'Académie un vœu relatif à la création de centres malariathérapiques.

On se rappelle qu'à la suite de la communication du professeur Claude préconisant la création de centres malariathérapiques destinés au traitement des malades atteints de paralysie générale, l'Académie avait décidé de confier à une commission le soin d'examiner le problème et de formuler un vœu. C'est ce vœu qu'au nom de la commission le professeur Claude a proposé à l'Académie qui l'a immédiatement adopté. Il est ainsi conçu :

« L'Académie émet le vœu que des centres de malariathérapie soient créés à Paris d'abord et autant que possible dans diverses régions de la France afin de procurer aux malades atteints de paralysie générale ou peut-être d'autres formes de syphilis nerveuse rebelles à tout traitement, les moyens d'utiliser une thérapeutique qui s'est montrée déjà remarquablement efficace et qui pourrait être améliorée encore grâce à un matériel d'étude confié à des techniciens, médecins ou biologistes. »

Avis de vacance d'une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante, dans la catégorie des bactériologistes, par suite de la nomination comme membre de M. le professeur Nathan-Larrier.

Les candidats sont invités à produire leur demande, accompagnée d'un curriculum vitae, et d'un exposé de leurs titres, avant le 1er juin 1929, au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale, direction de l'Assistance et de l'Hygiène Publiques, 5^e bureau, 7, rue Cambacérès.

Association générale des Médecins de France

Assemblée générale annuelle

Cette assemblée aura lieu le dimanche 26 mai 1929, à 14 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine. Seuls peuvent y prendre part les membres du conseil général de l'Association, les présidents et délégués des sociétés locales et les membres de la presse médicale invités.

Le soir aura lieu le banquet au Foyer médical, 10, avenue d'Iéna, sous la présidence de M. le docteur Oberkisch, sous-secrétaire d'Etat au Ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale. En dehors des invités, tous les confrères peuvent y prendre part en envoyant avant le 24 mai, leur adhésion et le prix du banquet (45 fr.), à M. le docteur Jules Bongrand, trésorier général de l'Association, 5, rue de Surène, Paris (VIII^e).

"Médecins parisiens de Paris"

Pour la 26^e fois depuis la fondation de leur Amicale, les « Médecins parisiens de Paris » se sont réunis le 24 avril 1929, sous la présidence de leur président d'honneur, M. le professeur Ch. Richet, et de leur président actuel, M. le docteur Vitry.

L'entrain, la gaieté et la bonne camaraderie qui régneront au cours de ce dîner ne firent que perpétuer les traditions amicales de cette société.

Etaient présents à ce dîner : MM. Barry, Bongrand (Jules), Boulanger-Pillet, Bourguignon, Boussy, Bouteron, Boutet, Mlle Berger, MM. Chauvelot, Constensoux, David, Deniker, Dufour, Eloy, Fège, Galliot, Gérard (Léon), Gréder, Guébel père et fils, Guillemin, Laennec, Landolt, Lebègue, Lemierre, Luys, Maduro, Mauban, Mlle Meurs, MM. Mock, Philibert, Pissch, Prost, Quiserna, professeur Ch. Richet, Schaeffer, Scherpaul, Suzor, Triboulet, Valentin, Vitry, Mlle Wahl, M. Wallon.

Pour tous renseignements concernant cette amicale, s'adresser au secrétaire général, docteur Prost, 119, boulevard Malesherbes, Paris (VIII^e).

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longueux ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PLAN — Leishmanioses — Trypanosomiasés
Ulcère tropical phagédémique — Dysenterie amibienne

"QUINBY"
(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore — Incolore — Propre
Injection facile

SERVICE DE SANTÉ

Réserve.

Par décision ministérielle en date du 1er mai 1929, les officiers de réserve du service de santé ci-après désignés, reçoivent les affectations suivantes à compter du 5 mai 1929 (réorganisation des régions) :

De la 5^e région à la région de Paris

Les médecins lieutenants-colonels :

MM. Ligouzat, Mélot.

Les médecins commandants :

MM. Aubourg, Bosc, Dupont, Lajoux.

Les médecins capitaines :

MM. Adér, Alleaume, Begue, Bertaux, Bonhomme, de Champ de Saint-Léger, Couvreur, Dalmon, d'Halluin, Duvaldestin, Gabarra, Grosjean, Lagardère, Laroche, Ledroit, Millot, Petit, Picard, Rauzy, Sanseigne, Simon, Turin, Vandenbosche.

Les médecins lieutenants :

MM. Allard, Aronwald, Auber, Auberge, Anpion, Battisti, Battistelli, Begue, Becuwe, Bernard, Berson, Cadre, Charpentier, Charrier, Cordey, Deberidit, Delavierre, Eschallier, Fabien, Fontaine, Gelle, Goy, Hannedouche, Jarraud, Lalbie, Lambert, Limouzin-Lamothe, Mellet, Noury, Paley, Pauvert, Philardeau, Piffault, Pigot, Poitral, Renouard, Robin, Seguin, Siffre, Tripié, Vazeux, Vernant.

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Berson, Brion, Megret, Salathe, Launier.

De la 6^e région à la 3^e région.

M. le médecin lieutenant-colonel Mialaret.

Les médecins commandants :

MM. Abd-El-Nour, Hennecart, Rissier.

Les médecins capitaines :

MM. Baiteaux, Deparpe, Gontier, Gourand, Guérin, Laire, Mouras, Veyrat, Viard, Villroy, Villet.

Les médecins lieutenants :

MM. Berle, Blairon, Boulay, Bourgeois, Breuille, Bridoux, Carrie, Dantrelle, Gazet du Châtellier, Jeanvoine, Medot, Pérignon, Rascalon, Rossignol, Sécheret, Vassal (Maurice), Vassal (Philippe).

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Goguel, Martin, Muller.

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S-Denis, PARIS (X^e)

LES DERNIERS LIVRES PARUS

Annuaire Médical de Marseille
et de la Provence 1929

Cet Annuaire du docteur Porcheron, très précis parce qu'il est régional, contient en un format commode (400 pages) tous les renseignements relatifs au Corps médical de six départements : Bouches-du-Rhône, Alpes-Maritimes, Basses-Alpes, Corse, Var, Vaucluse, et Principauté de Monaco. Il paraît pour la douzième fois, ce qui est le meilleur indice de son utilité et de sa vitalité.

Au début de l'ouvrage, on trouve, en une page spéciale, tous les postes vacants de la région : médecins, sages-femmes, dentistes, pharmaciens.

Prix : 11 fr. 50 contre remboursement, ou 10 francs par mandat et chèque postal, à Editions « Quo Vadis », 107, rue Paradis, Marseille, C. C. Postal, 108-43.

LUCHON

CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE
(Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi

Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE

(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (humages naturels)
de la PEAU — des ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS
Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE FERMIERE DE LUCHON
(Luchon - Haute-Garonne)
Dr MOLINERY, Directeur technique

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e) et toutes Pharmacies.
R. C. Seine 214.

Abonnez-vous à L'INFORMATEUR MEDICAL (25 francs par an pour la France)

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, 6^e surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hôtel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 et 10 intraveineuses à tous les 3 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher.
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES

25 à 50 par dose. — 300 Pro Dio
(en eau bicarbonate)
AMPOULES A 2 et 5. Antithermiques.
AMPOULES B 5. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

Eaux Thermales Radio-actives, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement
l'ENTERITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des
Femmes (Traitement spécial) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES (VOSGES)

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables
NE DONNE PAS DE CONSTIPATION
ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE
DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 18, r. de Nivelle, PARIS.

IODOLEÏNE SCHAFFNER

DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

HUILE DE
FOIE DE
MORUE IODO
SACCHARINÉE

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA FORME FILTRANTE DU GERME TUBERCULEUX, par LEVENT. — *Gazette des Hôpitaux*.

Quelques conséquences. — Ce sont d'abord celle de la transmission transplacentaire que nous envisagerons.

Calmette a cru pouvoir penser d'abord que c'est un phénomène de peu de gravité relative et que les premières semaines franchies sans encombre et la cachexie évitée, l'enfant avait échappé à tout danger ; et d'autant plus que la forme filtrante ne sensibilisait pas l'organisme et que sa virulence était faible et fixée à ce degré.

Les observations d'Arloing le rendent moins optimiste. Le danger dure, en réalité, plus longtemps que les premières semaines

et la période où peut apparaître l'hypotrophie.

Les développements organiques insuffisants, les retards de croissance sans raison définie trouvent peut-être là leur origine. Rien n'est moins prouvé, d'autre part, que l'incapacité pour la forme filtrante hébergée dans l'organisme, de récupérer une virulence plus grande et de se transformer en une autre forme évolutive, celle de bacille acido-résistant y comprise. Et c'est bien, en vérité, ce qui semble se produire chez l'animal inoculé de filtrat dont les ganglions renferment des bacilles.

Comment savoir aussi si la forme filtrante sensibilise l'organisme ou l'immunise ? Affaire de germe ? de terrain ? de circonstances ? Il nous reste à l'apprendre.

C'est dire — et sur ce point les auteurs

s'accordent — que le temps n'est pas encore venu, s'il doit jamais venir, de nous relâcher des mesures de prophylaxie que nous employons contre le bacille acido-résistant. Elles ont prouvé leur efficacité contre le bacille de Koch et la tuberculose, on peut leur faire crédit vis-à-vis de la forme filtrante. Même, donc, au cas où l'infection transplacentaire serait reconnue fréquente, la nocivité vraisemblable des surinfections continuait à nécessiter la séparation des sujets sains et des infectés, quel que soit le rôle des formes filtrantes. Les précautions usitées pour l'adulte ne sont pas non plus rendues caduques puisqu'on peut craindre que des sujets qui ne crachent pas de bacilles ne soient cependant des agents de contamination.

Les études à venir devront s'efforcer de mettre en lumière les signes cliniques, anatomiques, sérologiques propres aux formes filtrantes ; peut-être trouvera-t-on là une explication de la nature de certains processus mal définis, soupçonnés tuberculeux plutôt que prouvés tels, une explication aussi des diverses étapes ou allures au cours d'une bacillose identifiée.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
tenue des 5 juin et 10 juillet 1928

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT MAGNÉSIEN SELON LA FORMULE DU
DOCTEUR DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

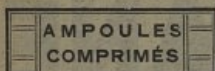
DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIANNE, 8 - PARIS
échantillon médical sur demande

ÉTABLISSEMENTS FARMACEUTIQUES
OVULES CHAUMEL
LE PLUS
PUISSANT
DÉCONGESTIF
EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE
ICHTHYOL

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
Elyées 22-54 et 25-45 V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
A4, 101, Roussier-Paris DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates α et β ,
associés à un Extrait cérébral et spinal

PHO SOFORME
ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.
DYSPEPSIES : ASTHÉNIES :
NEURASTHÉNIES : MINÉRALISATION :
INSUFFISANCES HÉPATIQUES : SCLÉROSES-LITHIASES :
(AZOTEMIES) 1923.
Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque
cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.
DROUET & PLET, Rueil, Banlieue Ouest de Paris.

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.
VIOXYL
MOUNEYRAT
Céto-Aréno-
Hématot-Thérapie
Organique
Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES
Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES
Formes :
ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 5 cuillerées à café
ou 2 à 3 mesures par jour
Granulé Doses : Enfants : 1 à 2 doses
Littérature et Echantillons : Établissements MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine)

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout ; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal.

ASPIRINE BAYER
par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.
(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895,
l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en
France en paquets d'aspirine avec la marque en
croix BAYER. Exiger cette présentation pratique.



Dans toutes les pharmacies au prix de
6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
Renseignements :
Igepharma, 47 bis, Avenue Hoche, Paris.

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trentecinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'invasion de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.

ETRANGER, un an 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE — N° 270. — 19 MAI 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

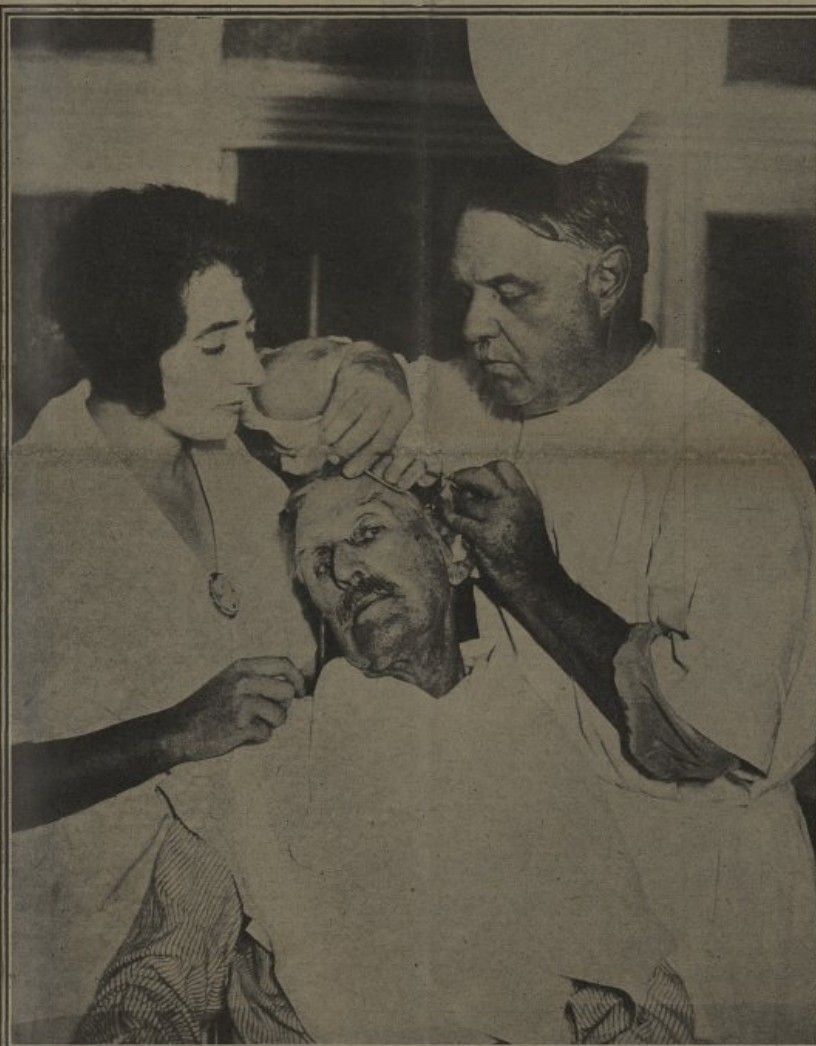
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

La vogue de la chirurgie esthétique à l'Etranger



La chirurgie esthétique, à la laquelle on ne reconnaît pas, en France, droit de cité, voit son domaine s'étendre de jour en jour à l'étranger. La photographie de droite représente un heureux bénéficiaire de cette chirurgie que l'on voit, à gauche, sous le scalpel d'un chirurgien.

A MARSEILLE

Hommage à M. le Prof. Olmer

Une réunion d'amis et d'élèves du professeur Olmer s'est tenue à Marseille pour célébrer sa nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur, et lui témoigner la sympathie qu'il a su inspirer à tous ceux qui l'approchaient.

M. le professeur D'Astros, M. le professeur Imbert, M. le docteur Léna, MM. les médecins généraux Oberlé et L'Hermier, M. le professeur Payar prirent successivement la parole. Puis M. le professeur Olmer, en termes émus, remercia tous ceux qui l'honoraient.

Avis de vacance d'une place d'auditeur du Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante, dans la catégorie des bactériologistes, par suite de la nomination comme membre de M. le professeur Nathan-Larrier.

Les candidats sont invités à produire leur demande, accompagnée d'un curriculum vitae et d'un exposé de leurs titres, avant le 1^{er} juin 1929, au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 5^e bureau, 7, rue Cambacérès.

Présentation d'agrégés

Dans la séance du 2 mai, le Conseil de la Faculté a présenté les agrégables suivants pour les places d'agrégés à pourvoir.

Médecine. — MM. Guy-Laroche, Henri Bénard, Cathala, Moreau et Chevallier.

Chirurgie. — MM. Levent, Gaudard-d'Allaines, Moulonguet.

Accouchements. — MM. Portes et Vigne.

Hygiène. — M. Jouannon.

Médecine légale. — M. Piédelièvre.

Bactériologie. — M. Gastinel.

Urologie. — M. Fey.

Concours de Médecins des hôpitaux

Le jury est composé de MM. : Rocaz, Denis, Desqueyroux, Bonnin, Abadie, Verger, Cassat, Charbonnet, Mesnard (médecin honoraire), comme membres titulaires, et de MM. Bousquet, Sabrazès, Michelau, Lacouture, comme membres suppléants.

Conférence sur la malarithérapie

M. le professeur Wagner Jaurégg, de Vienne, fera le mercredi 5 juin 1929, à 10 heures 30, à l'amphithéâtre Charcot, à la Salpêtrière, une conférence sur la malarithérapie de la paralysie générale.

A la Société de Gynécologie et d'Obstétrique

MM. Devraigne, Baise et Mayer signalent quelques cas de scarlatine puerpérale, survenus à la maternité de l'hôpital Lariboisière.

Les observations que nous présentons devant la Société d'Obstétrique et de Gynécologie de Paris, sont relatives à une menacée d'épidémie de scarlatine ayant apparue à deux reprises dans un laps de temps de deux mois à la maternité de Lariboisière. Cette double série de cas, dont l'extension a été très limitée du reste, nous a paru revêtir un intérêt particulier en raison de :

Circostance d'apparition et du mode de contagiosité, d'une part ;
Du regain d'actualité conféré à l'heure présente à la scarlatine par les conceptions modernes sur la pathogénie et la voie d'entrée de cette affection.



Photo Informateur Médical.

M. LE DOCTEUR DEVRAIGNE

Les observations que nous rapportons sont au nombre de deux :

- Une post-partum.
- Cinq post-partum.

Une scarlatine contractée par l'un de nous au cours du traitement de ces malades a revêtu un intérêt particulier du fait de sa valeur diagnostique.

On peut répartir ces observations en deux groupes.

Le 1^{er} groupe réunit les scarlatines survenues au mois de janvier 1929.

Cas 1^{er}. — La femme P... — Primigeste.

Entre à la Maternité de Lariboisière en état de travail ; membranes intactes le 23 janvier 1929 ; la femme est apyrétique et dans son entourage on ne signale aucun fait pathologique fébrile, même éloigné.

Accouchement le 24 janvier, naturel, à terme, avec légère déchirure du périnée. La délivrance est normale.

Les suites de couches débutent normalement, mais au 3^e jour, la femme accuse un malaise général. On note la température à 39°, le pouls à 140 et un vomissement.

Au point de vue général, l'utérus remonte jusqu'à l'ombilic, on constate l'écoulement de lochies grisâtres. La malade est passée à l'isolement.

C'est alors qu'avait la persistance des signes généraux apparaît un :

Exanthème généralisé sur le tronc, les membres et la face dont le type est nettement scarlatiniforme.

L'enanthème n'est pas absent — en effet ; l'examen de la cavité bucco-pharyngée montre une langue très sèche, blanche, sauf sur la partie postérieure des bords.

Le fond de gorge est rouge foncé sans angine caractéristique.

Les voies génitales présentant le même état avec un écoulement qui devient verdâtre, presque fluide, très abondant, c'est dans ces conditions que l'on porte le diagnostic de :

Infection puerpérale localisée avec érythème puerpéral scarlatiniforme.

L'état reste le même pendant quatre jours. Alors, l'un de nous, qui avait été appelé en consultation et avait été amené à examiner l'érythème de cette malade, présente brusquement un symptôme brutal caractéristique de scarlatine avec angine typique précédant et accompagnant l'éruption.

On consulte alors et seulement chez notre malade :

Un aspect rouge vif de la langue, une desquamation débutante aux doigts qui signe la nature scarlatineuse de l'éruption constatée. La malade est alors envoyée d'urgence à Claude-Bernard.

Cas 2^e. — La femme L. F... — Primipare.

Après accouchement naturel et normal, la malade est placée dans le service des suites de couches, alors que la première malade s'y trouvait encore, mais dans une salle voisine, et communiquante.

Au 10^e jour, la femme jusque-là dans un état normal, présente brusquement des frissons, une température à 40°, de la dysphagie.

L'abdomen est souple, l'utérus légèrement douloureux au niveau d'une corne.

Transportée à l'isolement, la malade présente alors une angine à fausse membrane dont l'examen bactériologique révèle la nature diphtérique.

Envoyée à l'hôpital Claude-Bernard pour cette infection diphtérique, un nouveau fait se produit :

Apparition d'un érythème scarlatiniforme généralisé avec température à 41°.

L'état des voies génitales s'est alors aggravé. L'abdomen est douloureux, l'utérus gros, des pertes fébriles s'écoulent.

Après traitement sérothérapique, la malade est ramenée à Lariboisière. Le diagnostic d'érythème scarlatiniforme d'origine puerpérale est posé.

C'est alors qu'apparaît une desquamation furfurée au visage et en larges lambeaux aux mains, aux pieds et sur la poitrine qui signe la nature de l'affection : scarlatine puerpérale compliquée d'angine diphtérique chez une femme présentant une infection puerpérale localisée.

Le 2^e groupe comporte trois cas survenus au cours du mois d'avril.

3^e cas. — La femme N..., âgée de 17 ans. — Primigeste.

Entre dans le service le 1^{er} avril en état de travail apyrétique sans que rien ne soit signalé dans l'entourage.

L'accouchement est normal le 4 avril.

An septième jour, la femme se plaint de la gorge. Elle présente une température de 38° et un pouls à 90.

Le lendemain apparaît un exanthème généralisé caractéristique.

L'examen de la gorge montre tout au plus une légère rougeur diffuse.

L'appareil génital révèle un utérus en bonne involution, mais écoulement de lochies brunâtres un peu fébriles.

Avant de passer la langue à Claude-Bernard, on pratique l'injection de Schutz et Charlton avec 1 centimètre cube de sérum de convalescence intradermique.

Le palissement est rapide, étendu sur 8 à 10 centimètres environ et persistant.

4^e cas. — La femme B... 35 ans.

Accouchée le 3 avril, elle passe dans la salle de travail pendant les mêmes 24 heures que la malade précédente.

Le septième jour (10 avril, de la céphalée, une température à 37,8 et une légère dysphagie l'examen de la gorge est négatif.

Le neuvième jour, apparaît sur le visage et le front, une éruption non confluyente en même temps qu'un échantillon rhino-pharyngien très discret.

L'utérus est gros et douloureux, l'abdomen sensible.

Après isolement, l'éruption se confirme, se généralise, devient confluyente, et l'épreuve du palissement est positive. C'est dans ces conditions que la femme est envoyée à Claude-Bernard.

5^e cas. — La femme M... 35 ans.

Accouchée le 11 avril, à la Maternité de Lariboisière, elle passe dans le service des suites de couches alors que l'une des deux femmes précédentes y était encore et que l'autre venait d'en sortir. Elle se trouve dans une salle différente mais qui communique avec celle où se trouvaient les deux premières femmes.

Le septième jour, avec une gêne pharyngée, apparaît un échantillon typique. L'utérus est douloureux et un écoulement fébrile apparaît.

Le palissement de l'éruption ne se produit pas à l'épreuve de Schutz et Charlton. Néanmoins, l'éruption confirmant sa nature scarlatineuse, la malade est passée à Claude-Bernard.

Nous rapporterons à cette série une scarlatine survenue au troisième jour d'un avortement de 3 mois 1/2 ; avec une température à 40°, vomissements suspects, un pouls à 140. Apparaît un échantillon généralisé, sur lequel l'épreuve du palissement se montra positive. En même temps, l'utérus était gros, douloureux, et présentait des pertes fébriles.

La malade est immédiatement passée à Claude-Bernard. Pendant son séjour là-bas, elle a présenté une otite rapidement évolutive qui a donné lieu à une mastoïdite. Cette complication grave formant encore une preuve de la nature scarlatineuse de l'affection.

De l'ensemble d'observations, il nous paraît qu'on puisse tirer des considérations intéressantes touchant les rapports de la scarlatine et de la puerpéralité.

En ce qui concerne la contagiosité de cette affection dans la Maternité de Lariboisière, il semble que si de telles scarlatines ont pu entraîner une contagiosité directe (cas personnel) on n'a pas eu à déplorer une contagion particulièrement grave dans l'effectif des femmes accouchées et parmi le personnel soignant.

La contagion, dans une salle de suites de couches particulièrement encombrée, s'est ainsi montrée très discrète et remarquable par le fait que ce sont des femmes éloignées les unes des autres qui ont contracté l'affection.

(Voir la suite page 4)

LE FAIT DE LA SEMAINE

A la Société médicale des Hôpitaux

Au cours d'une intéressante discussion sur la grippe, quelques auteurs insistent sur le polymorphisme de cette affection et sur la fréquence de ses formes suraiguës.

La Société médicale des hôpitaux a consacré sa dernière séance à la grippe. Celle-ci a été, en effet, l'objet d'une intéressante discussion à laquelle prirent part de nombreux auteurs et que souleva une communication de M. Etienne Bernard, relative à un cas de grippe suraiguë ayant apparue et causé la mort pendant le sommeil.

Une observation de grippe foudroyante

Le malade dont cet auteur relate l'observation était âgé de trente ans, il s'était couché un soir en excellente santé ; on ne lui connaissait d'ailleurs aucune affection ; or, il fut trouvé le lendemain matin mort dans son lit. Au cours de la nuit, l'entourage avait



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. BEZANÇON

pu percevoir plusieurs fois le bruit insolite d'une respiration stertoreuse. Entre le moment où ce symptôme de gêne respiratoire a été surpris et le moment présumé de la mort, il s'est écoulé environ sept heures. On trouva à l'autopsie deux poumons roses, presque rouges, turgescents. Les lobes inférieurs semblaient de vastes infractus, mais il s'agissait en réalité d'une infiltration diffuse, oedémateuse et congestive. La pression et la coupe faisaient s'écouler un oedème rosé. Le cœur était dilaté, la rate hypertrophiée.

On élimina rapidement l'hypothèse d'une intoxication par oxyde de carbone, novarsol, nebolol, cocaine, etc. et on crut devoir retenir celle d'une attaque grippale qui parut la plus vraisemblable. Ce cas s'est d'ailleurs produit au moment où l'épidémie parisienne était à son acmé.

L'aspect particulier des poumons, dit M. Etienne Bernard, rappelle un grand nombre de protocoles anatomiques publiés lors de la pandémie grippale de 1918. Chez ce sujet, diverses considérations ont pu d'ailleurs être invoquées pour expliquer le caractère de l'affection : blessure de guerre au niveau du poulmon ; épidémie pulmonaire aiguë datant d'un an ; prédisposition familiale à la défaillance cardiaque.

L'auteur souligne dans cette observation les deux points suivants : d'une part, l'apparition et l'évolution totale des troubles qui ont abouti à la mort sans que le sommeil ait été interrompu ; d'autre part ce fait que malgré l'allure foudroyante de ce cas, les altérations pulmonaires constatées à l'autopsie ont été déjà si importantes.

Une telle observation devait naturellement susciter de nombreux commentaires. M. Etienne Bernard, le premier, n'admet pas sans réserves l'interprétation physiopathologique donnée par M. Etienne Bernard. Il lui semble, en effet, difficile, sinon impossible, qu'un oedème pulmonaire d'une telle gravité puisse se produire sans se manifester extérieurement d'une façon dramatique. Ce fut aussi l'avis de M. Dujour qui, cependant, ne nie pas la possibilité pour la grippe de déterminer des

morts subites. Mais celles-ci sont alors dues à des phénomènes bulbaires, la grippe étant pour cet auteur une maladie à caractère essentiellement neurogène.

A son tour, M. Pilot rapporte trois cas de morts subites survenues chez des officiers de l'armée du Rhin à l'autopsie desquels on constata des lésions d'apoplexie pulmonaire avec oedème des deux champs pulmonaires. On crut devoir conclure dans chacun de ces cas à une asphyxie suraiguë d'origine grippale.

M. Besançon rappelle lui aussi la fréquence avec laquelle on observa, particulièrement en 1918, des formes de grippe caractérisées par une légère cyanose des lèvres avec un bon état général et même une certaine euphorie et qui pourvint se terminer, au bout de quelques heures par une mort subite sans asphyxie apparente ni polypnée.

M. Laubry eut de son côté l'occasion de constater un cas de grippe ayant abouti, après trois heures à une mort subite et qui n'avait cependant donné lieu à d'autres manifestations qu'à quelques extrémités froides. Dans ce cas, il put observer une femme atteinte de maladie de Basedow, et présentant de ce fait une tachycardie très marquée et irrégulière, chez laquelle un épisode grippal fit diminuer la fréquence des pulsations de 130 à 70. Cela semble confirmer, dit cet auteur, l'action élective de la grippe sur le système vasosympathique.

M. Hallé, après avoir décrit une épidémie de grippe familiale qu'il put récemment observer, insista sur le polymorphisme de cette affection, qui peut déterminer des phénomènes très différents d'aspect, ceux-ci pouvant cependant être interprétés comme des lésions causées par un virus neurogène, d'autre part, selon qu'elle s'exerce sur tel ou tel territoire des centres nerveux, donne lieu à des tableaux cliniques différents.

D'autres auteurs insistèrent encore sur l'importance des troubles nerveux déterminés par la grippe, notamment chez les enfants où, comme le fait remarquer M. Comby, les formes convulsives s'observent avec une fréquence particulière.

L'influence du sexe dans la grippe

M. Apert montra, en exposant quelques statistiques de la ville de Paris, l'influence du sexe dans la grippe. L'auteur a pu vérifier lors de l'épidémie de 1929, la plus grande sensibilité du sexe féminin à la grippe qu'il avait déjà établie lors de la grande épidémie de 1918. D'après les statistiques municipales, les décès féminins au plus fort de l'épidémie actuelle, l'ont emporté de plus d'un tiers sur les décès masculins (toutes causes). Les décès par grippe, pneumonie, bronchite et autres maladies des voies respiratoires, tuberculose exceptée, ont triplé pendant la même période, dans le sexe masculin, et ont plus que quintuplé dans le sexe féminin.

Cette influence du sexe ne se retrouve parallèlement que dans la coqueluche et la chorée qui ont été de commun avec la grippe, d'atteindre gravement le système nerveux. Pour toutes les autres maladies infectieuses, on trouve au contraire à tout âge un léger excédent de décès masculins. Le sexe féminin est donc, sous la grippe, plus résistant à la maladie et à la mort. A ce point de vue, c'est le sexe fort. Mais son système nerveux est plus vulnérable, spécialement dans les maladies infectieuses à détermination nerveuse.

MM. Flaudin, Marchal et Langlois apportèrent enfin trois observations de paludisme révéillé ou même révéillé par une atteinte grippale.

Ils soulignent la difficulté du diagnostic entre certains accès palustres et la forme intermittente de la fièvre grippale. Ils estiment que le déclenchement d'accès palustres sous l'influence de la grippe n'a pas suffisamment retenu l'attention et qu'ils sont vraisemblablement d'une fréquence relative.

Cette question a une importance théorique, car le réveil du paludisme par la grippe relève du même mécanisme que celui de la tuberculose et de la syphilis. Elle a également une importance pratique, en commandant un traitement énergique par la quinine, chaque fois que le paludisme, dans le décours de la grippe, peut être incriminé.

L'Aide aux Cardiaques (Fondation Dike)

Le 8 mai, à 11 heures, s'est tenu à la clinique thérapeutique de l'hôpital de la Pitié, la première assemblée générale de « L'Aide aux cardiaques » (Fondation Dike).

Cette assemblée a procédé à l'approbation des statuts et à la nomination du conseil d'administration.

M. le professeur Vaquez a exposé à nouveau le but de l'œuvre et signalé tout l'intérêt qu'il y aurait à obtenir les concours les plus nombreux, tant de la part des donateurs que des cotisants que des chefs d'industrie qui pourraient réserver des emplois aux cardiaques.

A l'issue de la réunion, le conseil d'administration a désigné son bureau, dont M. le professeur Vaquez a été nommé président.

Nous rappelons que « L'Aide aux cardiaques » est placée sous la présidence d'honneur de M. Tardieu, Ministre de l'Intérieur ; M. Mourier, directeur général de l'Assistance publique ; Roger, doyen de la Faculté de médecine.

Le médecin colonel Piquet cité à l'ordre de la Nation à titre posthume

Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite de M. Piquet (Robert), médecin-colonel, chef de l'hôpital militaire de Toulon, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux : « Professeur et chef d'école renommé, à par son exemple, mis en évidence, en France et dans plusieurs capitales d'Europe et d'Amérique, le rôle que peut exercer un médecin comme moyen de secours médico-chirurgical ; a contribué à réaliser une organisation modèle d'évacuation des malades par avion. Tué le 1^{er} juin 1927 en tombant d'un avion en flammes à bord duquel il faisait transporter une malade dont l'état exigeait une intervention chirurgicale urgente, illustrant, par sa mort tragique, sa propagande pour l'idée dont il s'était fait l'apôtre enthousiaste ».

ZOMINE

A mon avis



On ne saurait écrire que la paix régna ces dernières semaines dans toutes les communes de France.

Les élections municipales furent l'occasion de raviver toutes les vieilles querelles personnelles avec lesquelles les habitants des campagnes, qui pourraient être si heureux, ont coutume d'empoisonner leur existence.

Après les terribles épreuves de la guerre, on aurait pu penser que les mesquineries et les rivalités absurdes, qui n'ont parfois comme motifs que le souvenir de froissements éloignés ou des intérêts médiocrement lésés, on aurait pu espérer, dis-je, que les hommes, assagis, auraient continué dans la paix un peu de la fraternité des armes. Il n'en fut rien. Et l'homme, considéré du point de vue de la raison et de la bonté, ne nous apparaît pas comme un animal très perfectible.

Beaucoup de médecins se complaisaient à entrer dans ces guépiers ruraux. A mon avis, ils ont tout à fait tort. Et ceci demande une explication pour que mes paroles ne puissent être mal comprises.

Certes, quand il s'agit de gérer les biens d'une commune, il semblerait judicieux sans réserve d'appeler à cette gestion les personnalités les plus éclairées de l'agglomération dont il s'agit. Mais, la commune ailleurs, ce n'est pas le bon sens qui l'emporte.

Le bulletin de vote, mis entre les mains d'être sans culture et sans morale, mène à des résultats tout à fait ahurissants. Le suffrage universel, conquête admirable, est faussé dans son but et dans ses moyens, par les illettrés incapables de lire le bulletin de vote qu'on leur distribue et qu'ils mettent dans l'urne. Il est faussé également par une tourbe d'individus, soudoyables à merci, qui ne pensent à se servir du droit qu'on leur confère que pour nuire à Pierre ou à Paul.

Dès lors, quel avantage moral peut bien retirer le médecin qui s'engage dans ces luttes sordides et intestines. S'il est élu, il ne manquera pas de faire des mécontents et de se créer un clan d'opposition. S'il reçoit une tape son prestige en sera considérablement diminué.

A l'heure où les progrès de la civilisation semblent marcher à rebours et où l'ignorance et l'immoralité ont tendance à tout submerger, le médecin, qui appartient à l'élite du pays, doit s'abstenir d'entrer dans les mares électorales où il ne peut que s'enliser.

J. CRINON.

Thérapeutique appliquée

L'ANÉMIE SENILE

MM. Parisot et Jeandelyse, de Nancy, avaient étudié avant la guerre, les modifications que présente le sang chez les vieillards. Ils ont, en effet, établi que dans la vieillesse, il se produit une anémie réelle ; qui, si elle n'est pas révélée toujours par la numération des globules, est mise en évidence par les résultats de l'épreuve chromométrique.

C'est une véritable anémie senile, qui peut être plus ou moins accentuée, suivant les sujets, mais qui n'est pas forcément proportionnelle à l'âge. Chez certains vieillards, comme le prouvent quelques-unes des observations des auteurs cités, l'anémie peut être plus accentuée, mais cela n'a rien d'étonnant, car l'évolution seule, d'habitude, est loin d'atteindre les éléments organiques, tous les tissus, tous les organes avec la même rigueur ; elle a fait une sélection dont les lois nous échappent actuellement.

Le docteur Pétrou, dans le Rousski Vrach, donne les résultats de ses recherches : le taux de l'hémoglobine et le poids spécifique du sang s'abaissent dans la vieillesse et il n'existe pas de rapport fixe entre le teneur du sang en hémoglobine et son poids spécifique.

Le nombre d'hématies diminuant peu, il résulte que, par suite de l'abaissement du taux d'hémoglobine, le sang des vieillards ressemble à celui des chlorotiques. Le nombre des leucocytes, non seulement ne diminue pas, mais il augmente plutôt.

Nous sommes donc pleinement dans la vérité en disant que ces études sur le sang des vieillards montrent combien l'usage des préparations ferrugineuses peut être utile aux personnes âgées, pourvu que ces préparations soient sans mauvaise influence sur les fonctions digestives, souvent si délicates chez elles.

Le PEPTO-FER du docteur Jallat est donc tout indiqué. Au reste, nous connaissons un certain nombre de vieillards qui prennent ce précieux médicament et obtiennent les meilleurs résultats.

ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROFESSEUR ROUVILLOIS

directeur du Val-de-Grâce qui vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine dans la section de chirurgie.

Un poste d'internat en médecine est actuellement vacant à l'hôpital de Casablanca. La durée de l'internat est fixée à deux ans. Sont seuls admis à postuler : les étudiants en médecine français, en cours régulier d'études, possédant 10 inscriptions au nouveau régime et ayant été reçus au concours de l'externat des hôpitaux d'une ville de Faculté. Avantages : voyage gratuit, aller et retour, indemnité mensuelle de 1.000 francs, nourriture, logement.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Les étudiants en médecine et en pharmacie de l'Ecole de Marseille sont prévenus que le « Prix Alezais » biennal de 1.500 francs sera décerné pour la première fois en janvier 1930. Les concurrents devront avoir fourni le 1er décembre au plus tard un travail manuscrit ou imprimé sur les sciences biologiques, envisagées de préférence dans leurs rapports avec l'art de guérir.

Pourront seuls concourir les étudiants et anciens étudiants ayant pris à l'Ecole de médecine de Marseille toutes leurs inscriptions ; pour les anciens étudiants les diplômes, couramment de leurs études faites à Marseille, ne devront pas remonter à plus de trois années.

Le prix pourra être réservé.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile. — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines

Tél. 0-11-82, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Par décret en date du 7 mai 1929, M. le docteur Pflieger, député du Haut-Rhin, a été nommé membre de la commission permanente des stations hydrominéralles et climatiques, en remplacement de M. le docteur Bouloumié, décédé.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie

le rapport de M. le préfet de la Côte-d'Or sur l'existence d'un foyer de diphtérie à Sainte-Colombe-sur-Seine.

Une lettre de M. le préfet du Loiret signalant un cas de méningite cérébro-spinale épidémique constaté dans une commune de ce département.

M. le professeur Fernand Bezançon, chef de la délégation officielle française au Congrès du Caire vient de recevoir la croix de l'ordre du Nil.

Concours pour le services des épidémies. — M. le docteur Broquin-Lacombe, inspecteur départemental des Services d'Hygiène de l'Aude, a adressé son rapport annuel sur la situation sanitaire de ce département en 1927. — (Commission des Epidémies.)



M. LE DOCTEUR DEBAT

Le docteur Debat vient de publier sur New-York un ouvrage remarquable qui démontre que si le directeur des Laboratoires de l'Infectiologie est un commerçant très avisé, il est aussi et surtout un artiste au jugement très sûr. Son livre : *New-York images vivantes*, avec dessins d'Henriette Delalain, est une œuvre que se disputent les bibliothèques.

L'Académie de médecine a procédé, dans sa dernière séance, à l'élection d'un membre titulaire dans la section de chirurgie. M. le médecin inspecteur général Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce, proposé par la commission, en première ligne, a été élu à la presque unanimité des voix.

Etait proposés en seconde ligne : MM. Cuneo, Mariou, Morax, Ombredanne et Terrier, ainsi que le professeur Lecène, adjoint par l'Académie.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Plaine campagne. 64 parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée.

Un enseignement spécial de la Malariologie sera donné à la Faculté de médecine de Paris, du 3 juin au 6 juillet 1929, en vue de l'obtention du diplôme de médecin malariologiste de l'Université de Paris.

Les réceptions officielles Médicales du mois de Juin

Dès le début de juin, Luchon va connaître un mouvement de réceptions qui va donner une vie toute particulière à notre station. Le dimanche 2 juin, la *Fédération Thermale et Climatologique Pyrénéenne* va tenir ses assises annuelles dans les salons du Syndicat d'Initiative, Maison du Touriste. M. le docteur Gandy, président général de la Fédération, prononcera, à l'occasion de cette réunion, un important discours-programme.

Le lundi 10 juin, à la suite du voyage de M. le Président de la République à Toulouse, et de la célébration du VII^e centenaire de l'Université, 250 à 300 délégués internationaux, venant de toutes les Universités du monde, visiteront Luchon, Luchon-Superbagnères et Saint-Bertrand-de-Comminges. Nous ne doutons pas que la ville ne participe largement à cette manifestation.

Enfin, du 21 au 24 juin, pendant les fêtes de la Saint-Jean, le voyage international des Médecins français et étrangers, organisé par le docteur Maurice Faure, séjournera à Luchon. A cette occasion, on prévoit l'inauguration officielle des services du Radio-Vaporarium Sulfuré, avec visite des Thermes et allocation de M. le docteur Audubert, président des médecins Causse du docteur Molinier, avec projections, sur la vie des grands personnages aux Baux Pyrénéennes ; festivités diverses au Casino, dont la rénovation sera également fêtée comme il convient.

A BORDEAUX

L'Académie des lettres et arts de Montpellier (section médecine), a attribué une somme de 1.000 francs, sur le prix Al. Jaumes, à MM. Charbonnel et Massé, chirurgiens des hôpitaux de Bordeaux, pour leur travail sur : « Les résultats comparés des méthodes externes et de l'ostéosynthèse dans le traitement des fractures des jambes ».

ZOMINE

La médecine il y a 50 ans

Trélat vante, en 1879, les mérites de l'alcool pour le pansement des plaies opératoires

De la grande discussion, qui se prolongea pendant les années 1875 et 1879, tant à l'Académie de Médecine qu'à la Société de Chirurgie, sur l'application des méthodes antiseptiques en chirurgie, nous détachons ces quelques phrases où Trélat montra les heureux effets des pansements alcoolisés sur l'évolution des plaies opératoires et leur action préventive à l'égard des complications septico-pyohémiques. Parmi celles-ci, l'illustre chirurgien tenait à distinguer les accidents septico-hémiques des accidents pyohémiques :

« La septicémie aiguë, dit-il, est une affection à marche essentiellement rapide, emportant en deux à trois jours les animaux de petite taille auxquels on l'a inoculée, et, chez l'homme, amenant la mort en vingt heures à quatre jours. C'est une affection du début des plaies : elle présente si bien un caractère d'intoxication que, si l'on place dans une chambre septicémique, succombent à la septicémie sans qu'on leur ait fait la moindre injection.

« La pyohémie n'est pas cela : c'est une affection relativement tardive, éclatant non pas dans les premiers jours, mais seulement vers le cinquième, le dixième ou le douzième jour ; elle peut durer plus ou moins longtemps, quelquefois quinze jours, ou même, prenant une forme chronique, elle dure six à sept semaines, comme je l'ai observé moi-même. Ses caractères, ses frissons, ses variations de température, l'état calme du malade, le subdélire, la coloration de la peau, etc., tout la différencie de la septicémie. Tandis que l'expérimentation reproduit et cultive la septicémie à volonté, l'infection purulente déjoue nos recherches ; on ne peut la reproduire que rarement, difficilement, en trichant pour ainsi dire.

« Entre la septicémie et la pyohémie, séparées par de si profondes différences, il y a pourtant un lien : il est incontestable qu'à l'origine de combattre la septicémie, nous avons vu disparaître la pyohémie. Dire que nous ne la voyons plus, c'est dire que nous la guérissions : vous avez entendu M. Verneuil qui ne l'a plus vue depuis trois années, depuis qu'il lui a montré un visage antiseptique. Voilà l'effet de nos tentatives antiseptiques.

Dans ce sens, l'alcool à ses partisans. M. Th. Anger, M. Gosselin, dans les plaies de tête, emploient l'alcool ; beaucoup de chirurgiens en font un pansement accessoire très utile ; moi-même, je n'ai pas renoncé aux bains d'eau fortement alcoolisée pour traiter les plaies contuses, pour l'échouement de la cure des plaies à la période de bourgeonnement. Cependant, si l'on compare le pansement à l'alcool avec quelques autres pansements, on peut lui reprocher qu'il est volatil et demande à être renouvelé fréquemment ; qu'il est coagulant, irritant, douloureux pendant les premiers moments, et qu'il fait provoquer cette douleur à chaque pansement ; que les plaies pansées à l'alcool ne marchent pas rapidement, etc. Je voudrais bien savoir si les « alcoolistes » les plus convaincus oseraient laver le péritoine ou une cavité articulaire avec des linges imbibés d'alcool. Il y a longtemps que moi-même j'ai fait usage d'un pansement à l'alcool ; ayant rejeté les corps gras dès le début de ma carrière chirurgicale, j'arrivai à la Maternité en 1864 ; depuis 1867, dans les services de chirurgie, j'employai d'abord l'eau froide, puis voyant que mes pansements tombaient en putréfaction, j'additionnai l'eau de glycérine, dont il me fut tellement augmenté les proportions que je me résolus à la glycérine pure ; celle-ci étant trop poisseuse, ne faisant pas de mal, mais ne faisant pas grand bien, je repris un mélange d'eau d'alcool et de glycérine, remplacé bientôt par l'eau et l'alcool seuls, en proportion croissante ; enfin je terminai par le mélange d'eau, d'alcool et d'acide phénique au centième ou au deux-centième : solution que je me flatte d'employer depuis 6 ans. »

Faculté de médecine de Paris

Election à une chaire de professeur.

Dans sa séance du 2 mai, le Conseil de la Faculté a présenté en première ligne pour la chaire de pathologie médicale, M. le docteur Clerc, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, et en seconde ligne M. le docteur Chiray, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MEDICAL?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

A la société de Gynécologie et d'Obstétrique

(Suite et fin de la page 2)

En ce qui concerne la pathogénie de la scarlatine puerpérale et sa voie d'entrée, il nous paraît à noter que dans aucun cas on n'a constaté d'angine nette ; nous faisons une place spéciale au léger érythème buccopharyngé qui n'a, en aucun cas, présenté le caractère de l'angine habituellement observée au début de la scarlatine. Par contre, dans tous les cas, il y a eu au début de l'affection une infection très nette des voies génitales : affection localisée, atténuée, mais constante. Il nous semble qu'il pourrait se discuter à ce sujet l'éventualité d'une porte d'entrée génitale de la scarlatine sans angine de début.

La contre-épreuve a été faite du reste par l'auto-observation de l'un de nous qui contractait la scarlatine auprès d'une femme qui n'a pas présenté d'angine, a fait lui-même une scarlatine typique avec angine caractéristique.

Notons encore le fait que tous les cas que nous relations sont un, sont survenus chez des primipares ; fait en concordance avec les observations classiques qui donnent une proportion de deux tiers de cas chez les primipares.

En ce qui concerne le diagnostic entre scarlatine d'origine puerpérale et érythème scarlatiniforme puerpéral, on peut relever des signes cliniques de valeur :

En faveur du diagnostic de scarlatine, on peut rechercher les signes suivants :

La vibration très marquée du poulx, le vomissement qui manque rarement. Le fait que l'infection puerpérale couvrait toute une période discrète alors que les érythèmes scarlatiniformes surviennent généralement dans les cas les plus sévères d'infection puerpérale généralisée avec l'éruption septicémique grave.

L'éruption s'accompagne, non d'une angine, mais d'un érythème discret, mais toujours constant. La desquamation caractéristique signe enfin la nature de l'affection.

Nous insistons enfin tout particulièrement sur la valeur diagnostique de l'épreuve de Schütz et Charlton, palissément de l'éruption par une intradermo-injection de 1 centimètre cube de sérum de convalescent. Epreuve non toujours positive, mais de réelle valeur si elle apparaît.

Il semble donc bien y avoir en dans un cas une immunisation des nourrissons par anticorps absorbé avec le lait.

Les enfants ont été dans chaque cas systématiquement séparés des mères dès le diagnostic fait : aucune contagion n'a été observée de la mère à l'enfant alors que l'allaitement avait été poursuivi dans tous les cas jusqu'à confirmation de la scarlatine.

A l'Association pour le développement des relations médicales avec l'étranger (A. D. R. M.)

Au cours de sa dernière séance, le Conseil d'Administration de l'A. D. R. M. s'est occupé de dresser le programme du séjour des membres de l'Inter-State Post-Graduate Assembly of North America, qui séjourneront à Paris du 29 juin au 2 juillet.

Un spécialiste en thalassothérapie est demandé pour la saison balnéaire du Casino, Etat Rio Grande du Sud, Brésil (s'adresser pour les renseignements au bureau de l'A. D. R. M.).

A la suite d'une entente avec le professeur Phocas, président de l'Association Franco-hellénique, les professeurs J. L. Faure, Delbet et Leon Bernard ont été pendant les vacances de Pâques faire des conférences à Athènes. M. Hartmann annonce qu'à la suite d'une demande qui lui a été faite en tant que président de l'A. D. R. M., par le professeur Arré, de Buenos-Aires, le professeur Leriche (de Strasbourg) a reçu une invitation à faire des conférences dans la République Argentine.

Election de nouveaux membres : MM. Champy, Delmas, Lemeland, Massot (France) ; M. Coppello, (Rep. Argentine) ; M. Hudson Souza Pontes (Brésil) ; MM. Francisco, M. Fernandez, Gonzalo E. Arostegui, José A. Fresno (Cuba).

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Inauguration de la maison des groupements médicaux de la Gironde

(Fondation Demons)

Le 23 avril dernier, a été inaugurée à Bordeaux, la Maison des groupements médicaux de la Gironde, qui va réunir, en un cadre vraiment digne d'elles, les différentes sociétés médicales de la Gironde.

Accueillant en un même local la société de médecine et de chirurgie de Bordeaux, l'Association des médecins de la Gironde, la Fédération des syndicats de la Gironde, le syndicat professionnel des médecins bordelais et ses filiales, la Section mutualiste et le Comité médical, cette « Maison du médecin » a été installée dans le splendide hôtel légué à la ville par Mme et le professeur Demons.

Pour son inauguration, tenant à commémorer à la fois le souvenir du maître qui avait illustré cette maison, et celui de sa veuve, qui, à sa mort, l'avait généreusement offerte pour qu'elle fût mise au service d'une œuvre d'utilité publique, la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux avait organisé une manifestation qui fut particulièrement touchante dans sa simplicité.

En présence d'une foule de médecins venus de tous les coins du département, des hautes personnalités de l'Université et de la ville, plusieurs de nos confrères prirent tour à tour la parole. Tous rendirent hommage à la générosité des donateurs et félicitèrent les organisateurs de leur belle initiative, venant à point, au moment où se fait si vivement sentir dans le corps médical, la nécessité de l'union.

En un discours charmant et plein d'élégance, le professeur Cabannes, président de la société de médecine et de chirurgie de Bordeaux, après un rapide historique montrant comment cette maison si particulière, l'hôtel du professeur Demons, était devenue une « Maison sociale », la « Maison du médecin », fit revivre la belle et noble figure du maître qui y vécut.

Le docteur Oraison, au nom des syndicats, remercia la municipalité d'avoir voulu cet immeuble au corps médical.

Le professeur Verger, au nom de M. le doyen Sigalas et de la Faculté, rappela la solidarité qui unit aujourd'hui, plus que jamais, les médecins entre eux.

Le docteur Rousseau-Saint-Philippe, président de l'Association des médecins de la Gironde, dit sa joie de voir l'union des socié-

tés médicales faite dans la Maison des médecins.

Enfin, répondant à nos confrères, M. Marquet, député-maire de Bordeaux, dit combien il était heureux d'avoir pu contribuer à cette belle œuvre.

Ainsi, avec Strasbourg et Tours, Bordeaux se trouve être l'une des premières villes de France à posséder une aussi heureuse institution. Et si les médecins girondins doivent rendre hommage au dévouement sans bornes et aux efforts constants de l'actif comité, travaillant depuis plusieurs années à la réalisation de la « Maison du Médecin », ils ne sauraient trop accorder à la mémoire de Mme et du professeur Demons pour le legs magnifique dont ils bénéficient aujourd'hui.

Candidatures à l'Académie

MM. Dujarric de la Rivière, Laiguel-Lavastine et Morax ont fait savoir qu'ils posaient leurs candidatures, le premier dans la III^e section (Hygiène), le second dans la I^{re} section (Médecine), le troisième dans la II^e section (Chirurgie).

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

HOSPICES D'ORLÉANS

CONCOURS POUR L'INTERNAT

Un concours pour deux places d'internes titulaires et deux places d'internes provisoires, aura lieu aux Hospices d'Orléans, le lundi 29 juillet 1929.

Pour tous renseignements, s'adresser au Directeur des Hospices

L'Informateur Médical
n'ennuie pas ses lecteurs.
C'est une fameuse qualité
pour un journal de médecine.

EUMICTINE
Santalol-Salol-Hexaméthylène-Tétramine

Antigonococcique
Diurétique — Analgésique
Antiseptique

**BLENNORRAGIE
CYSTITES
NEPHRITES**

**PYLITES
PYÉLO-NÉPHRITES
PYURIES**

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

CAPSULES BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 cgr. d'acétylpropylmorphine
d'amidopyrine

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium ni morphine ni hyoscine ni scopolamine
ni aucune substance du tableau B.

**analgésique
sédatif
hypnogène**
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, El. Place des Voies, PARIS

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. le Prof. Calmette expose les résultats de la vaccination B. C. G., dans les dispensaires de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine.

Dans l'ensemble des 49 dispensaires de l'agglomération parisienne dépendant de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine, on a relevé les observations de 1.404 enfants âgés de 1 à 4 ans et restés en contact bacillifère permanent, dont 535 nés de mères tuberculeuses.

De ces 1.404 enfants, 336 avaient été vaccinés au B. C. G. à leur naissance. La mortalité générale (par toutes causes de maladies) a été de 12,5 p. 100. 1.078 n'avaient pas été vaccinés et la mortalité de ces non-vaccinés a été, pendant le même temps, de 21,02 p. 100.

La mortalité générale des vaccinés est donc d'un tiers moindre que celle des non-vaccinés. C'est une preuve indiscutable que le B. C. G. est inoffensif et efficace. S'il était nuisible, on observerait un accroissement de la mortalité générale au lieu d'une réduction aussi manifeste.

Il est regrettable que, contrairement à ce qui a lieu dans le reste de la France, les infirmières visiteuses, de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine, malgré leur devouement au-dessus de tout éloge, n'ont guère conseillé aux familles la vaccination par le B. C. G. que pour les enfants chétifs et prématurés manifestement exposés à la contagion. On ne la propose pas lorsqu'il s'agit d'enfants en apparence vigoureux, fussent-ils nés de mères tuberculeuses.

En dépit de cette sélection à rebours, ces enfants vaccinés meurent moins que les non-vaccinés. Le même fait s'observe partout où la vaccination est appliquée à tous ou presque tous les enfants qui viennent au monde. On la constate par exemple à Fécamp, aux Mines de Douze, à Liévin, à l'Association mutualiste des cheminots du Nord-Belge qui, pour favoriser la pratique de la vaccination parmi ses membres, donne une indemnité de 50 francs pour chaque enfant vacciné à sa naissance.

Le nombre des enfants déjà vaccinés en France, était, au 1^{er} mai de cette année 1929, de 152.000, et on vaccine actuellement chaque mois, environ 6.000 enfants. Jusqu'à présent, aucun accident ou incident n'a été signalé qui pût légitimement être imputé à la vaccination. Par contre, le nombre est considérable des enfants qui, soldisant nés ou élevés en milieu sain, meurent de tuberculose. On ne peut donc que regretter que la vaccination ne soit pas mieux connue des familles et plus répandue. Son emploi devrait être recommandé par les médecins et par les sages-femmes, à toutes les mères.

MM. Billiard, Mougeot et Aubertot étudient le pouvoir agocytique des eaux minérales sur les algues mono-cellulaires à chlorophylle.

Les auteurs, continuant leurs recherches au sujet des propriétés biologiques des eaux minérales vis-à-vis des végétaux, montrent que certaines sources possèdent un pouvoir agocytique pour les algues mono-cellulaires et d'autres une action empêchante que ne s'explique que par l'intervention des électrolytes et nullement par la radio-activité. Il est même noté que la même eau se montre empêchante pour les algues vertes et favorable à la pullulation des algues brunes.

MM. Ribadeau-Dumas et André montrent l'intérêt de l'emploi de l'aleurone des grains oléagineux dans l'alimentation de l'homme.

Les grains d'aleurone sont essentiellement constitués par des substances albuminoïdes associées à des substances organiques phosphorées ou phytines. Ils représentent une matière alimentaire de grande valeur. Les grains oléagineux qui peuvent être débarrassés de leurs matières grasses et de leur humidité, d'une manière parfaite, donnent actuellement des grains d'aleurone d'une grande pureté. Le produit végétal capable de fournir la meilleure farine d'aleurone, est l'aveine de l'hélianthus annuel. Sa caractéristique est sa richesse en azote et en phytine. La chaux, le fer, y sont représentés. Pour ces raisons, l'aleurone de l'hélianthus annuel est susceptible d'entrer dans l'alimentation courante, notamment dans celle des enfants, soit comme élément d'un régime sans lait, soit comme aliment proprement dit, dans les circonstances où les possibilités alimentaires comportent peu ou pas de protéines animales. Les matières azotées ainsi fournies, à peu près imputrescibles, suffisent à l'organisme. Elles sont les compléments indispensables du régime hydrocarboné, et peuvent entrer dans la constitution d'un régime normal, même d'un bon régime de croissance, si on y ajoute une substance telle que l'huile de foie de morue. Les protéines végétales ne sont guère utilisées, bien qu'elles soient d'un usage économique. Ces essais, tentés avec diverses farines azotées, semblent très encourageants. Les fruits du tournesol, particulièrement riches en protéines, méritent de retenir l'attention.

Le PREVENTYL En usage dans l'Armée et la Marine

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

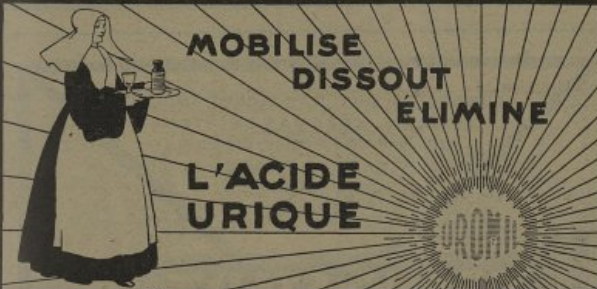
DES MALADIES VENERIENNES

6^{te} Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
1^{er} Modèle 4 frs Echant. 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 130.541

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

ARTRITISME
Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

TROUBLES DE LA MÉNopause ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNopause

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARISLABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)
1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verr. d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant. Cicatrisant. Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Excipient au Baume Benjoin de Siam)
MÉTITES, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinnamique,

BANIKOL Asthénie, Dénutrition,

NEVROSOL Comprimé iodé

ZARYL Cachet tonique

Cigarette calmante

Antidyspnéique

Échantillons médicaux sur demande

SANTAL MONAL

AU BLEU DE MÉTHYLENE

LE PLUS ACTIF - LE MIEUX TOLÉRÉ

4 à 10 Capsules par jour.

MONAL & C^o, 6, rue Beldine, PARIS

La Zomine se prescrit à la
dose moyenne de 10 grammes
par jour. Pour les enfants
1 gramme par année d'âge.
Délayer dans un liquide
tiède. La Zomine ne produit ni
intoxication ni intolérance.



La Zomine est en vente dans des
flacons dont le bouchage, effec-
tué dans le vide hermétique,
assure une parfaite conserva-
tion de la Zomine. PRIX DU PETIT
FLACON POUR UNE CURÉ DE 5 JOURS :
23 FRANCS.

Personne ne conteste

L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend
de la Zomine, la peau et les
muqueuses se recolorent, l'état
général s'améliore, l'appétit
renait. Puis, la fièvre s'atténue,
la toux et l'expectoration dimi-
nuent, les bacilles de Koch
deviennent plus rares ou
disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir
une véritable transformation
de vos malades en traitant par
la Zomine : les tuberculeux,
les pré-tuberculeux, les ané-
miques, les chétifs, les chloro-
tiques, les débiles, les fatigués,
les convalescents, les gastro-
entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

BERCK 3 heures de PARIS**HOTEL SPÉCIAL pour Enfants**

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et **PARC : 1 hectare**
Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. 8^e-Denis, PARIS (X^e)

estomac

sel
de
hunt

Laboratoire Alphonse Brunot, 15, rue de Boulavilliers, Paris

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le périodique médical
qui compte le plus de lecteurs, car les 5.000 méde-
cins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

RECONSTITUANT

Le Plus Puissant - Le Plus Scientifique
Le Plus Rationnel

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, rue Chaptal, 21, PARIS



LA TRICALCINE PURE
Se vend : en Poudre, Comprimés,
Cachets Granulés, Tablettes Chocolat.

**TRICALCINE, METHYLARSINEE,
ADRENALINEE, FLUORÉE**
En cachets seulement

R. C. Seine N° 148 044

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard - PARIS (6^{me})

Service de Santé**ARMÉE ACTIVE**

Par décision ministérielle du 7 mai 1929, les mutations suivantes sont prononcées :

Médecin colonel.

M. Romary, de l'hôpital militaire Michel-Lévy à Marseille, est maintenu, désigné comme président de commission de réforme.

Médecins lieutenants-colonels.

M. Mahaut, de l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé, est désigné comme président de la commission de réforme de la Seine.

M. Dusolier (Cyprien), médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers, est affecté à l'hôpital militaire du camp de Châlons, médecin-chef, président de commission de réforme (service).

M. Pélégri, des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers, est maintenu, désigné comme médecin-chef, président de commission de réforme.

M. Beau, des salles militaires de l'hospice mixte de Tours, est affecté à l'école militaire de l'artillerie, Poitiers, médecin-chef (service).

Médecin commandant.

M. Durban, de l'école militaire de l'artillerie, Poitiers, est affecté aux troupes du Maroc (volontaire) (service).

Médecins capitaines.

M. Decroocq, du 6^e escadron du train, Metz, est affecté à la 5^e compagnie autonome du train à Metz.

M. Messein, du 14^e escadron du train à Lyon, est affecté au 363^e rég. d'artillerie à Draguignan (service).

M. Morel, du 8^e rég. de chasseurs à cheval à Orléans, est affecté au 372^e rég. d'artillerie à Châlons-sur-Marne (service).

M. Martinet, du 9^e escadron du train à Tours, est affecté à la 9^e compagnie autonome du train à Tours.

M. Laessle, médecin des hôpitaux militaires, 8^e escadron du train à Dijon, est affecté à la 8^e compagnie autonome du train à Dijon.

M. Martinand, du 7^e escadron du train à Besançon, est affecté à la 7^e compagnie autonome du train à Besançon.

M. Bonnetier, du 15^e escadron du train à Marseille, est affecté à la 15^e compagnie autonome du train à Marseille.

M. Thibault, de la 5^e compagnie autonome du train à Orléans, est affecté au 30^e rég. d'artillerie à Orléans.

M. Trésarriens (Paul-Léon-Joseph), du 30^e rég. d'artillerie à Orléans, est affecté au 8^e rég. de chasseurs à cheval à Orléans.

M. Gélard, du 49^e rég. d'infanterie à Guingamp, est affecté au 505^e rég. de chars de combat à Vannes (service).

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicules
ENFANTS
2 C^s



REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LES ARTHRITES GONOCOCCIQUES, par VIGNES, *Progrès Médical*.

Le traitement chirurgical est souvent très utile. Le premier temps sera l'arthrotomie, mais ce n'est pas tout. Les chirurgiens ont appris, pendant et depuis la guerre, l'importance qu'il y a à reformer soigneusement une articulation ouverte et à écarter les affreuses complications des longs drainages articulaires.

A ce moment de l'opération, la toilette articulaire faite, comment terminer ? Autrefois, sauf pour quelques opérateurs, novateurs, pénétrants et supérieurs, la règle était de drainer, le plus souvent de drainer largement et assez longtemps.

C'est une pratique désuète et détestable. Il faut reformer presque toujours et non seulement pour les hydarthroses, ce qui est l'évidence, mais pour les arthrites aiguës, purulentes et suppurées. Au maximum et à titre tout à fait exceptionnel et pour ces dernières (pyarthrose) un petit drain court, un jour ou deux.

Les synovectomies, les résections précoces, les résections secondaires sont parfois indiquées.

ARTHRITE SYPHILITIQUE ET INSUFFISANCE CARDIAQUE, Bloch, *Journal des Praticiens*.

Vous n'ignorez pas que dans l'insuffisance cardiaque chez les aortiques, il est incontestable que les injections intraveineuses d'ouabaine sont plus efficaces que l'administration de la digitale. Il n'en est pas moins vrai qu'en n'a pas le droit de priver momentanément l'aortique décompensée de la digitale, qui reste la reine des cardiotoniques.

Cette malade a une aortite sypilitique, car elle a un Wassermann positif et l'aorte large (constatation faite aux rayons X). Pourquoi ne pas faire du traitement antisyphilitique ? Ici, on a très sagement fait de ne pas traiter la cause de la maladie. Je vous l'ai déjà dit, l'aortite sypilitique est justiciable d'un traitement antisyphilitique quand il n'y a pas de signes d'insuffisance cardiaque. Chez des aortiques jeunes, qui ont des crises typiques d'angine de poitrine et rien d'autre, on obtient des résultats souvent magnifiques, mais cela ne dure pas toujours très longtemps. Mais chez les cardiaques décompensés ce traitement produit des désastres.

Le traitement antisyphilitique, en principe, chez ces malades, est contre-indiqué tant que le cœur n'a pas repris sa puissance de contractilité normale.

LES REACTIONS D'IMMUNITÉ DANS LA SCARLATINE, Par F. COSTE et J. PETRIG, *Paris-Médical*.

Malgré de nombreuses confirmations, les données nouvelles introduites par les Dick dans le problème étiologique de la scarlatine ne sont pas unanimement acceptées. Certains auteurs révoquent en doute toute la conception des auteurs américains. Ainsi Cioca a fourni des statistiques très défavorables à la réaction de Dick, dont les réponses, chez les sujets anormaux et scarlatineux seraient loin de confirmer la théorie streptococcique, et il a échoué dans ses essais de reproduction de la maladie chez l'homme à l'aide du streptococque dit scarlatin.

De Groër, se basant sur une étude attentive des intradermo-réactions aux filtres streptococciques, soutient leur nature allergique et nie l'existence d'une toxine et d'une antitoxine au sens vrai de ces mots. Ni l'épreuve de neutralisation, ni l'immunisation passive par le sérum de convalescent ou le sérum antiscarlatineux, ni la vaccination à l'aide de filtres ou d'antitoxine ne fourniraient de résultats compatibles avec une théorie toxique.

Cantaquène et Bonciu pensent enfin déceler, grâce au phénomène d'agglutinabilité transmise, l'intervention d'un agent autre que le streptococque.

En dehors de ces opinions nettement hostiles, la plupart des auteurs qui admettent, non sans modifications, d'ailleurs — la théorie de Dick, sont forcés de consigner certains faits surprenants et d'explication difficile.

LE RÉGIME, Gaston DURAND, *Hopital*.

Est-ce à dire que tous les dyspeptiques, indistinctement, peuvent manger habituellement des pâtes et du riz ? Les entériques, les dyspeptiques de l'intestin tolèrent presque tous le régime à base de riz et de pâtes, à condition d'éviter l'excès de leur consommation exclusive, de réglementer leur usage, quand il y a indices de fermentations cœcales anormales, d'en faciliter la digestion par la prescription, soit de ferment pancréatique, soit de diastase de l'orge germée.

Chez ces malades d'ailleurs, c'est la pomme de terre (en purée ou non) qui est le plus souvent responsable des excès de flatulence ; chez le plus grand nombre d'entre eux, il suffit de supprimer ou de restreindre légèrement la ration de pommes de terre et de pain, pour voir disparaître les troubles dont les pâtes et le riz sont tenus pour coupables.

MÉDICAMENT ALCALINE PRATIQUE ET ÉCONOMIQUE
Comprimés Vichy-Etat
3 à 4 comprimés pour un verre d'eau
TOUTES PHARMACIES



L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé

LUCHON

CAPITALE de l'EMPIRE du SOUFRE (Prof. LANDOUZY)
629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la **GORGE** (humages naturels)
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**
STATION D'ENFANTS
Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE FERRIÈRE DE LUCHON
Luchon (Haute-Garonne)
Dr MOLINERY, Directeur technique

Granules de Catillon STROPHANTUS
A 0,004 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 l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — incoûteux, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0004 STROPHANTINE CRIST.
Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont inefficaces, exiger la Signature CATILLON
Brix de l'Académie de Médecine pour "Strophantine et Strophantus", *Médecine d'Expos. univ. 1900.*
S. Boul' St-Martin, Paris. — R. C. Seine 4713.

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ
RECONSTITUANT
GENERAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

Eaux thermales radio-actives, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTÉRITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spéciaux) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO - THÉÂTRE - CONCERTS - JEUX - FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES VOSGES

LA

CITROSODINE

Calme IMMÉDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

LACTOBACILLINE

Affections Gastro-Intestinales

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, Rue Saint-Maurice
NANTERRE (Seine)

R. C. Seine n° 140.162

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

(Suite de la page 7)

A PROPOS DE LA MÉDICAMENT BROMURÉE, par le docteur C. DESSOUT. (« Concours Médical »).

Dans la pratique courante, on utilise très fréquemment la médication bromurée qui trouve son application dans les affections les plus diverses.

Le bromure de sodium a une valeur thérapeutique égale à celle du KBr et il n'a pas ses inconvénients, pas d'action dépressive sur le cœur, pas d'action toxique sur le rein ; il est admirablement supporté par l'estomac, même par les enfants ; de plus, pour certains auteurs (Sahatier), il serait un véritable régulateur de la nutrition. On a donc tout avantage à donner la préférence au NaBr dans la thérapeutique neuro-sédative. Ce

pendant pour éviter toute action défavorable, il faut employer un bromure de sodium absolument pur. Le Sédobrol Roche représente, à l'heure actuelle, le moyen le plus pratique et le plus sûr d'administrer le bromure de sodium ; chaque tablette d'extrait de bouillon végétal, concentré et chloruré, contient un gramme de bromure de sodium rigoureusement dosé et chimiquement pur. La tablette se dissout rapidement dans une tasse d'eau très chaude et donne un bouillon délicieux, d'un arôme agréable, facilement accepté par les malades les plus difficiles et les enfants.

On peut faire dissoudre également cette tablette dans du potage ordinaire et si le malade est soumis au régime déchloruré, le Sédobrol masquera la fadeur des mets en leur donnant un goût rapide et agréable. On peut administrer ce bouillon aux heures des repas ou le soir au coucher, comme une infusion chaude.

D'une façon courante, la dose à utiliser chez l'adulte est de 2 à 4 grammes de bromure par jour, donc de 2 à 4 tablettes de Sédobrol. Chez l'enfant, on prescrira une demi à une tablette par

jour. Ces doses peuvent être doublées sans danger le produit étant dépourvu de toxicité.

LES MÉDICAMENTS DE LA TOUX, par le docteur MARTIN. (« Sud Méd. et Chir. »).

Les vrais médicaments de la toux ne sont pas trop nombreux ; il faut citer surtout l'opium, la belladone, l'aconit et le brome. Sans doute, on a pu dire, avec raison, que le thioscol calme la toux ; il agit en asséchant l'arbre respiratoire ; dans les bronchites chroniques, on se trouvera particulièrement bien de l'emploi de thioscol, surtout sous forme de sirop Roche, qui est admirablement supporté, qui présente des propriétés eupéptiques et stomacales, et qui donne des résultats constants même dans la tuberculose pulmonaire.

Donc, parmi les médicaments de la toux, il faut choisir. Le brome est surtout le calmant des toux quinteuses, coqueluchoïdes. On emploie volontiers le bromoforme, dont la toxicité est assez

grande, mais qui donne de bons résultats à doses fractionnées ; quinze gouttes de bromoforme peuvent être toxiques chez un enfant, lorsqu'on les donne en une fois, mais si on les administre en quatre ou cinq fois, la toxicité n'existe plus. Cependant, pourquoi ne pas donner les bromures, à la dose de 0,55 à 0,59 par année d'âge. Le bromure de sodium est admirablement supporté par les enfants sous forme de Sédobrol (1/4 à 1/2 tablette par année d'âge et même davantage). Chez les adultes, on peut facilement dépasser deux ou trois tablettes par jour et on est quelquefois absolument stupéfait des effets que donne cet extrait de bouillon végétal chloruré et bromuré ; de plus, l'opium et la belladone sont deux grands calmants de la toux. L'opium surtout est analgésique, hypnotique, hébétique ; les préparations ne manquent pas, poudre, extrait, sirop, diacode, hébaque, de codéine, etc. La codéine en particulier donne d'excellents résultats ; elle est moins toxique et plus bébécante que la morphine ; l'opium total ou partiel jouit des mêmes propriétés.

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE
HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Médec. 7 juillet 1935.
Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1935.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

PEPTONATE
DE
FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL
Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée à base de Nucléorhine).

Indications de la Médication Arsenio-Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCORFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

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

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-VALENTIN (Seine).

R. C. Seine, 216.439 B

Lancôme - Imp. GUILLERMOU et LAURENT, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

MÉTHODE CYTOPHYLLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBETcommunication aux sociétés savantes
et universitaires à l'Académie de Médecine
tenue le 5 juin et 10 juillet 1937

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN.

SAUS UN 1/2 VERRE D'EAU.

DÉPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

Échantillon médical sur demande



HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, biborate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
biliaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15°)

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Cheques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 2713 — 28 MAI 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL" —

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

La réunion de la Société française d'Ophtalmologie



Photo Paulus, Cliché Informateur Médical

Les membres du Congrès d'Ophtalmologie photographiés par l'*Informateur Médical*, dans la cour de la Faculté de Médecine. Vous reconnaîtrez de gauche à droite : MM. Dupuy-Dutemps, Bailliart, Redslob, Sourdil, Gallemaerts, Borel, Coutela, Brandès, Rollet, Mawas, Bollack, Moreau, De Mets, Harriet, Van der Hoeve, Aubaret, Jeandelize, Terson, Villard, Onfray, Polack, Klafeld, Chevallereau, Verrey, Brunetière, Van der Straeten, Lussich, Matkovich.

Le congrès de la Société Française d'Ophtalmologie s'est tenu à Paris, du 13 au 16 mai, à la Faculté de Médecine. On pouvait craindre que la proximité du prochain congrès international d'ophtalmologie qui aura lieu en septembre, à Amsterdam ne lui fit du tort. Il n'en a rien été. Le congrès français a été plus nourri et plus brillant que jamais. Après une première séance où l'on remarqua les travaux de MM. Dufour, Van den Hoeve, Dupuy-Dutemps, Moreau, Redslob, Coppez, etc., la séance du mardi 14 fut réservée au rapport du docteur Aubaret (de Marseille) sur l'étiologie et le traitement des Mépharites.

Sur ce thème d'apparence banale, M. Aubaret a très bien su, à côté d'un exposé clinique et thérapeutique heureux, montrer le point de vue dermatologique de la question.

Dans la discussion, M. A. Terson, dont les travaux antérieurs ont depuis longtemps orienté la question dans ce sens capital, MM. Weil, Van der Straeten, etc., ont aussi mis au point ce sujet si intéressant pour les praticiens comme pour les spécialistes de l'ophtalmologie et de la dermatologie.

L'après-midi fut consacrée à une excursion au Trianon, guidée par le conservateur, M. Moricheau-Beaupré, et à un banquet très réussi à Versailles.

Le mercredi a été particulièrement consacré au glaucome et à son traitement. Les travaux de MM. Bailliart, Terrien et Veil, Bargez, Thibaudet, les techniques améliorées de M. A. Terson pour l'opération des glaucomes aigus et chroniques, le travail de M. Morax sur les hémorragies post-opératoires et d'autres communications sur cette maladie si grave ont engendré de fructueuses communications.

Le jeudi 16 ont eu lieu les communications de Sevan, Trantas, Fesure, de Bourdier sur la correction chirurgicale du strabisme, de Beaurieux sur l'origine réelle de la troisième paire, de Bourguet sur la ponction de

l'hypophyse au point de vue diagnostique, etc... Bref, le congrès, réalisé dans une atmosphère de travail efficace et de cordialité parfaite, a présenté le plus remarquable intérêt et la Société Française d'Ophtalmologie qui ne cesse de progresser et d'avoir de nouveaux membres en tous pays, peut être légitimement fière des résultats obtenus, auxquels contribue l'activité de son distingué secrétaire général, le docteur Onfray.

Abonnez-vous à l'INFORMATEUR MÉDICAL (25 francs par an pour la France).

Au Congrès d'Ophthalmologie

Le Prof. Aubaret, de Marseille, étudie dans un intéressant rapport, l'étiologie et le traitement des blépharites

Au cours du Congrès annuel de la Société Française d'Ophthalmologie qui s'est tenu la semaine dernière, à la Faculté de médecine, le professeur Aubaret a présenté un minuscule travail où se trouvent exposés d'une façon très complète les notions actuelles concernant l'étiologie des blépharites et leur traitement local et général. C'est le dernier chapitre de ce rapport, consacré au traitement général des blépharites, que nous reproduisons ci-dessous :

Le rôle des causes générales dans les manifestations blépharitiques a été suffisamment mis en lumière pour montrer que ce traitement doit être surtout d'inspiration étiologique. L'étude des antécédents des malades fournit les indications indispensables. Il s'agit ici de traiter moins la blépharite que le blépharitique. La variété et la multiplicité des causes semblent devoir compliquer le problème thérapeutique à l'infini. Mais, dans la pratique, on peut remarquer qu'elles peuvent être ramenées à trois principaux groupes qui serviront de division à cet exposé : dans le premier groupe, le traitement devra se préoccuper des diathèses et affections générales telles que la scrofule, le lymphatisme, l'anémie, le choléra, l'arthritisme, le diabète, la goutte, etc.

Dans un second groupe, le traitement sera dirigé plus spécialement contre les troubles par insuffisance de nutrition, par carence, insuffisances organiques, dysendocrinies.

Enfin, dans le dernier groupe, la thérapeutique sera plus particulièrement spécifique, curative, anti-infectieuse et vaccinale.

Le rôle du médecin est de savoir déterminer quelle est la nature et la catégorie de traitement qui seront les plus nettement indiqués à propos de chaque cas particulier.

I. — Thérapeutique générale antiscrofuleuse antilymphatique, anti-diathésique, etc.

Le traitement général variera suivant l'affection organique incriminée. Dans les blépharites infantiles ou juvéniles on trouve fréquemment le lymphatisme ou diathèse exsudative de Cerny, comme le désignent les Allemands, la scrofule et parfois l'hérédosyphilis.

Si la syphilis est manifeste on ne manquera pas chez les enfants de recourir d'abord au traitement mercuriel. Chez les enfants et les adolescents, l'huile de foie de morue est à la base de ce traitement. Lorsqu'elle est bien tolérée, elle est un excellent médicament reconstituant par les léthines qu'elle renferme, et tonique par ses alcaloïdes. Mais elle peut être mal supportée et provoquer des nausées, des vomissements, de la diarrhée.

On n'hésitera pas à la remplacer dans ce cas, par les sirops iodotanniques, de raifort iodé, anti-scorbutique, etc.

On a conseillé la médication arsénicale, faite très en vue, aujourd'hui un peu démodée, mais dont on peut user toujours avec modération et par intermittence.

Elle se prescrit sous forme d'arsénite de potasse (liqueur de Fowler), d'arsénite de soude (liqueur de Pearson), de triiodure d'arsenic (gouttes padophiles), de cacodylate de soude, etc.

Dans certains cas, il faudra recourir à la médication phosphorée et formuler les glycérophosphates en associant, dans la préparation, les glycérophosphates de chaux, de soude, de magnésie, de potasse et de fer, dont l'action est plus active et plus efficace que celle du glycérophosphate de chaux isolé.

Cette thérapeutique interne sera conduite simultanément avec les prescriptions d'hygiène que nous avons indiquées et une médication générale externe stimulante.

Cette dernière sera réalisée surtout par l'hydrothérapie, les bains chauds, les bains saux suivis de frictions alcoolisées à l'huile de Cologne, les cures de plein air, de soleil, de climat d'altitude ou de climat marin.

C'est ici que se posera parfois la question d'une cure thermique et suivant les cas, on pourra conseiller le séjour au bord de la mer ou dans une station saline : Salles-de-Béarn, Salles-du-Salat, La Bourboule, etc.

Chez les adultes, qui ont en outre dans leur enfance des manifestations de lymphatisme, une médication tonique générale sera indiquée. Mais on tiendra compte surtout de la diathèse spéciale.

Dans le cas d'arthritisme, la vie calme au grand air, l'hydrothérapie tiède avec bains ou douches suivies de frictions au gant de crin seront recommandées. A l'intérieur, on pourra prescrire de l'arsenic à faibles doses et avec interruptions prolongées. Les cures thermales d'Evian, Contrexéville, Vittel sont à recommander. Les eaux de Gréoux-les-Bains, sulfures, chlorures et bromo-iodures, légèrement carbonatées et très radio-actives sont encore plus particulièrement indiquées pour les blépharitiques.

Nous n'avons pas à insister sur les indications spéciales du traitement général dans le cas du diabète, l'importance du régime, la

nature des médications, les cures hydro-minérales qui varient suivant l'état du diabétique. De même, dans la goutte, le régime alimentaire sera sévèrement surveillé. L'hydrothérapie, les médications physiques, les prescriptions médicamenteuses, les alcalins, le benzoate et carbonate de lithine, la pipérazine seront formellement indiqués. Chez les anémiques et les chlorotiques, on prescrira des préparations ferrugineuses au protolodate de fer, surtout chez les lymphatiques et les scrofuleux, au tartrate ferropotassique, au nucléinate de fer (L. Doré) On pourra utiliser la cacodylate de fer en injection.

Les arsénicaux sont actuellement moins employés et ne sauraient dans tous les cas remplacer les ferrugineux. Néanmoins, on peut les utiliser par intermittence car ils ont une certaine efficacité dans la chlorose.

Les proménades au grand air, le séjour à la campagne et de préférence en montagne sont indispensables. Les eaux de Forges-les-Eaux, de Bussang, d'Orezza, de La Bourboule conviennent tout spécialement à cette catégorie de malades.

Mais toutes ces indications thérapeutiques générales n'ont pour but que d'améliorer l'état général du malade et son état constitutionnel. Dans les variétés de blépharites dermatologiques, par analogie avec les dermatoses, on s'est demandé si par des modifications humorales de l'organisme on ne pourrait parvenir à améliorer indirectement l'état local.

Une cure qui semble devoir permettre d'obtenir des résultats encourageants est actuellement fournie par les méthodes de désensibilisation. Les travaux récents sur l'anaphylaxie, l'allergie ont permis d'éclaircir certains faits d'idiosyncrasie si fréquemment observés dans l'étiologie des eczèmes et des blépharites.

L'hypersensibilité de certains sujets à des substances variées ne peut être considérée que comme un mécanisme de défense normale simplement exagéré et qui souvent dépasse le but.

C'est le malade qui fait la réaction blépharitique, la cause externe, microbienne ou toxique ou mécanique n'est que le rôle du doigt sur la détente d'un fusil chargé, comme le dit Besnier.

Cette notion a pu conduire déjà la thérapeutique à des résultats appréciables dans les dermatoses.

Pour lutter contre une hypersensibilité d'ordre anaphylactique, ou allergique, on pourra avoir recours aux moyens récents de désensibilisation. Cette méthode dérive de celle que Besredka a eu l'idée et le mérite de réaliser. On connaît les différents moyens indiqués pour éviter la réaction des injections intra-veineuses d'arsène-benzol : injections d'hyposulfite de soude à 5 % (A. Luminet et Chevreton, 1920, Ravaut), solution de chlorure de sodium à 9 p. 1.000 (Richet, Brodin, Saint-Giron), carbonate de soude à 130 (Sicard et Paraf), etc., les procédés par voie buccale de Pagniez et Pasteur-Valley-Radi, 1916 : absorption de petites quantités d'antigènes anaphylactisants ou de 0,30 ccar. de peptone polyvalente.

Par un mécanisme analogue agissent les procédés de peptonothérapie : injections intradermiques répétées de solution à 50 % de peptone de Witte à la dose minime de 1/10 à 3/10 de centimètre cube.

Nous verrons plus loin que l'autohémothérapie, l'auto-sérothérapie et même l'opothérapie endo-crinienne agissent d'une manière tout à fait identique.

(Voir la suite page 4).

La menace des Assurances sociales

Ce que contient et ce que ne contient pas le règlement d'administration publique de la loi

Le Journal Officiel vient de publier le Décret portant règlement d'administration publique pour l'exécution de la loi du 3 avril 1928 sur les Assurances Sociales. Ce décret règle les modalités d'application pratique de la loi.

Examinons-le, à notre point de vue médical, voyons ce qu'il contient et ce qu'il ne contient pas, envisageons à quelles conditions il soumet l'exercice de notre profession.

I. — Conditions générales des contrats.

Un principe général domine toute la partie médicale du règlement : la nécessité de conventions passées entre les caisses et les syndicats médicaux. Ce principe s'inspire de l'article 4 paragraphe 4 de la loi :

« Les prestations en nature, soit à domicile, soit dans un milieu hospitalier ou technique, sont réglementées d'après des conventions... résultant... de contrats collectifs intervenus entre les Caisses et les Syndicats professionnels ».

Tout le système a donc pratiquement pour base les contrats entre caisses et syndicats.

A) Avec quels syndicats les caisses sont-elles autorisées à contracter ? Avec tous les syndicats, quels qu'ils soient. Aucune restriction n'est prévue. Il n'y a aucune obligation d'habilitation par un organisme syndical central.

Bien au contraire, ce sont les Caisses qui choisissent les syndicats médicaux avec lesquels elles autorisées à contracter.

C) Ne sont-elles admises à traiter avec les Caisses d'assurances que les syndicats professionnels de praticiens agréés à cet effet par l'Office national des Assurances Sociales, après avis des principaux groupements professionnels de praticiens ? (Article 62, par. 2).

Quels sont ces groupements professionnels ? Nous l'ignorons. En tous cas, ils n'auront que voix consultative, et, en fait, le choix des syndicats contractants appartiendra entièrement aux Caisses.

B) Les clauses essentielles des contrats sont déterminées d'avance par un règlement-type, élaboré par l'Office national des Assurances Sociales.

« Toute Caisse d'assurance qui a pour objet de couvrir le risque maladie établit, sur la base d'un règlement-type élaboré par l'Office national des Assurances Sociales, un règlement fixant les conditions d'attribution des prestations, le mode de fonctionnement des services de l'assurance et les règles du contrôle auxquels sont soumis les bénéficiaires. Ce règlement, rédigé en conformité avec les stipulations des conventions passées par la caisse intéressée, doit être approuvé par l'Office national des Assurances Sociales » (Article 34, par. 1).

Les Caisses ne sont donc pas libres de traiter à leur guise. D'une part, leurs règlements doivent être en accord avec le règlement-type et, d'autre part, recevoir l'approbation de l'Office national des Assurances Sociales.

C) Mais ce n'est pas tout. Il faut en outre que les contrats passés par les Caisses avec les syndicats, tout en se conformant au règlement-type, reçoivent encore l'approbation de la commission tripartite.

« Les conventions doivent être soumises, avant leur signature, à l'approbation de la commission tripartite, instituée par l'article 7, paragraphe 5 de la loi » (Article 35, par. 3).

Or, quelle est la composition de cette commission tripartite ? Elle est composée par

tiers, de représentants des caisses, des groupements professionnels (1) et, pour le dernier tiers, de représentants de l'Office des Assurances Sociales ».

Les médecins y seront donc toujours en infime minorité. Ajoutons que c'est également cette commission tripartite, c'est-à-dire une juridiction unilatérale, qui est chargée d'arbitrer les litiges entre caisses et syndicats.

Il résulte de ces stipulations, qu'en réalité, ce sont les caisses, l'Office national et la Commission tripartite, c'est-à-dire l'administration, qui est maîtresse de la situation. C'est elle qui décide et impose les conditions des règlements et des contrats. D'elle aussi dépendra la durée des contrats, qui n'est pas prévue dans la loi.

Tout le fonctionnement médical est soumis à son bon plaisir.

II. — Organisation des soins.

Pour l'organisation des soins, deux cas sont à envisager : celui des malades traités à domicile ou au cabinet du médecin, celui des malades placés dans un établissement de soins.

A. — MALADES SOIGNÉS A DOMICILE OU AU CABINET DU MÉDECIN.

Pour les assurés soignés à domicile, les conventions passées avec les syndicats professionnels de praticiens fixent :

1° Les conditions dans lesquelles sont dispensées les prestations en nature ;

2° Les tarifs applicables pour la rémunération des soins médicaux (généralistes, spécialistes et dentaires) et le remboursement des frais de déplacement, ainsi que pour le paiement des médicaments et appareils ;

3° Les modalités du contrôle technique. » (Art. 36).

Voyons successivement les divers éléments de ces conventions :

A. — Conditions des soins.

Conformément à la loi, le libre choix est stipulé dans le décret, pour les assurés soignés à domicile ou au cabinet du médecin. Peuvent soigner les assurés :

1° Les praticiens affiliés ou non à l'un des syndicats professionnels ayant passé une convention avec la caisse à laquelle appartient l'assuré, mais ils adhèrent à cette convention par une déclaration adressée à la dite caisse ;

2° Les praticiens qui, n'ayant adhéré à aucune des conventions conclues par la caisse, ont néanmoins, par une déclaration adressée à celle-ci, indiqué celui des syndicats contractants auquel ils se soumettent, se soumettent au contrôle technique du syndicat de praticiens désigné par la caisse. » (Art. 32, par. 2).

En somme, tout médecin, libre de toute convention, peut soigner les assurés à la seule condition qu'il se soumette au contrôle technique d'un syndicat, choisi par lui ou désigné par la caisse.

Pour le règlement des honoraires, la possibilité du paiement direct existe, à condition qu'il soit inscrit dans les contrats :

« Les conventions ci-dessus prévues déterminent si le montant des frais médicaux est payé par la caisse au praticien, ou bien s'il est acquitté par l'assuré, à charge de remboursement par la caisse, ou encore s'il peut être acquitté indifféremment suivant l'une ou l'autre de ces modalités » (Art. 42, par. 1).

On doit se demander ici quelle sera, à cet égard, la situation du médecin qui n'a adhéré à aucune convention raisonnée. Est-il libre lui de choisir le mode de paiement qui lui convient ? Le règlement ne le dit pas.

En ce qui concerne les prescriptions médicamenteuses, l'emploi des spécialités pharmaceutiques est limité. Elles ne sont inscrites dans la nomenclature « que si elles sont vraiment irremplaçables ou si elles sont d'un prix moins élevé que les médicaments non spécialisés qu'elles sont destinées à remplacer » (Art. 38, par. 3).

Quant aux formalités administratives que le médecin aura à remplir, le règlement n'en parle pas. Elles sont à déterminer par le règlement-type établi par l'Office national des Assurances Sociales.

Enfin, le règlement d'administration publique, tout autant que la loi, est entièrement muet sur la grave question du secret professionnel.

B. — Tarifs.

« Les tarifs applicables pour la rémunération des soins médicaux donnés au domicile de l'assuré ou du praticien sont établis par localités et fixés dans les limites maxima des tarifs syndicaux ordinaires ».

Le règlement fixe donc le maximum de ces tarifs, mais il ne prévoit nullement une limite inférieure au-dessous de laquelle ils ne pourraient descendre.

(1) Médecins et pharmaciens.

(Voir la suite page 6)



MM. les Professeurs Aubaret (Marseille), Rollet (Lyon) et Torrien (Paris)

Photo Paulus (Cliché Informateur Médical).

ZOMINE

A mon avis



Le Syndicat des médecins de la Seine communiquait, récemment, les résultats de son activité pour la répression de l'exercice illégal de la médecine. Ces résultats ne m'ont nullement convaincu de l'efficacité de la méthode de répression qu'il préconise.

Je n'ai pas l'intention, vous le supposez bien, de me faire le défenseur des guérisseurs ni des marchands d'orviétan. Mais je crains bien, et beaucoup le craignent avec nous, que les poursuites dont ils sont l'objet et les condamnations qu'on leur inflige, ne les grandissent démesurément aux yeux de la foule.

On en fait, en effet, des persécutés, des martyrs presque, et le sentiment aveugle de pitié qui anime fréquemment les foules augmente la clientèle clandestine de ceux dont on voudrait fermer les portes.

Combien de fois n'avons nous pas entendu des personnes, cependant cultivées, vanter les mérites d'un guérisseur et expliquer les poursuites faites contre lui par la jalousie des médecins qu'il concurrençait. D'ailleurs, vous n'avez qu'à remarquer l'humeur égale avec laquelle tous ces exploiters de la crédulité publique viennent s'asseoir sur les bancs de la correctionnelle où vous les entraînez. Les condamnations, ils le savent bien, augmenteront leur clientèle. En sorte que le but atteint par ceux qui les poursuivent est tout à fait à l'opposé de celui qu'on désirait.

Les guérisseurs tiennent leur crédit de l'ignorance des foules et de l'attrance qu'ont toujours possédée et dont bénéficieront toujours le mysticisme et le mystérieux. Les guérisseurs entourent leur méthode d'une atmosphère d'occultisme qui rappelle les secrets des anciens temples. Et c'en est assez pour séduire jusqu'aux esprits les plus éclairés.

Un marchand de tisanes, qui encombre encore actuellement les pages des journaux quotidiens, me montrait un jour une lettre de félicitations émanant d'un de nos littérateurs contemporains les plus célèbres. Dès lors, que voulez-vous faire contre tout cela ? Vous n'avez pas la prétention de lutter contre la marée qui monte ?

Pour être efficaces, les sanctions que vous prenez contre les guérisseurs devraient avoir, comme corollaire, un peu plus de jugement et de lumière jetés dans l'esprit des foules. Or, vous n'atteindrez jamais ce but.

Alors, me direz-vous, il faut se croiser les bras ? Ma foi, je ne vois pas d'autre

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Jessie Bayle de Jessé, fille du docteur et de Mme, née Changuet, avec M. Pierre Maillet, fils de M. Henri Maillet et de Mme, née Saleron.

Marriages

— Mlle Claire Alezais, fille de M. le docteur Henri Alezais, directeur honoraire de l'Ecole de Médecine de Marseille, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Maurice Roux, industriel à Romans.

— M. Ribot, fils de M. le docteur Ribot, directeur de la cinquième circonscription sanitaire maritime, et Mlle Gilberte Regotiaz.

— Mme Edmond Moreau : le docteur Pierre Nobécourt, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et Mme Pierre Nobécourt, ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Denise Nobécourt, leur petite-fille et fille, avec le docteur Maurice Renaudeaux, médecin-adjoint de l'Hôpital Saint-Michel.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Jacquot, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 13 mai, en son domicile, à Creil, 45, rue Gambetta. Ses obsèques ont eu lieu le jeudi 16 mai, dans la plus stricte intimité, en l'église Saint-Médard de Creil.

PETITES NOUVELLES

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie de Médecine :

1^{re} Une lettre du préfet des Landes faisant connaître qu'un cas de varicelle a été constaté à l'hôpital de Mont-de-Marsan.

2^o Un rapport de M. le préfet de l'Oise sur la situation de ce département en ce qui concerne la diphtérie.

3^o Les rapports et relevés des services de vaccination concernant l'année 1928 pour 22 départements, savoir : Basses-Alpes, Ariège, Ardennes, Charente, Charente-Inférieure, Cher, Doubs, Drôme, Eure, Finistère, Haute-Garonne, Haute-Loire, Loir-et-Cher, Nièvre, Nord, Oise, Haute-Savoie, Tarn, Vienne, Vosges, Yonne.

M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts a adressé à l'Académie une ampliation du décret qui approuve l'élection de M. Roussy dans la section de médecine.

ZOMINE

tactique et je la considère au surplus comme la meilleure.

Il faut dédaigner la recherche d'une satisfaction platonique, car les condamnations obtenues ne sont pas autre chose. Et quand vous aurez cessé de vous intéresser à toute cette flibuste qui ne vous cause pas, en réalité, tant de tort que cela, soyez bien persuadé que celle-ci sera bien près de descendre du piédestal où vous l'avez élevée par vos persécutions infructueuses.

J. CRINON.

La Belgique au congrès d'Ophthalmologie

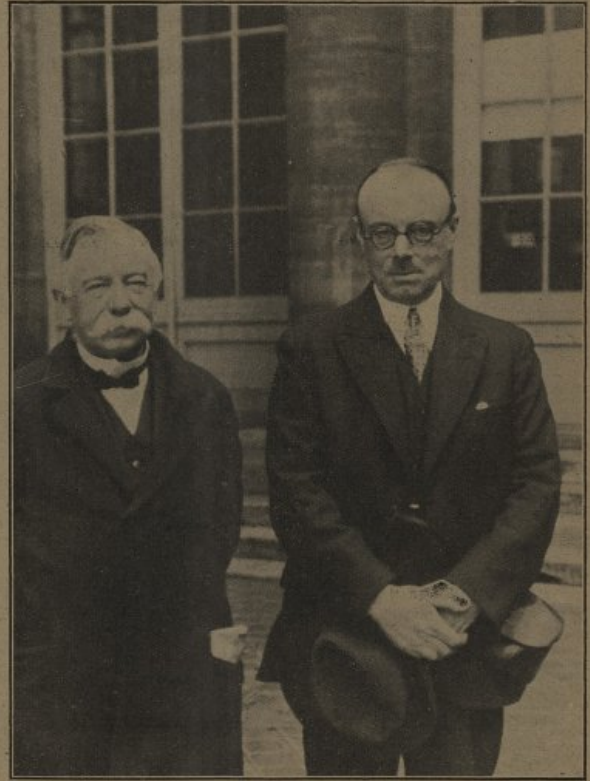


Photo Paulus, Cliché Informateur Médical.

MM. les Prof. Gallemaerts, ancien président de l'Académie Royale de Médecine de Bruxelles et Coppez, président des Journées Médicales de Belgique pour 1929.

Fédération corporative des Médecins de la région parisienne

La prochaine réunion du conseil d'administration de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne aura lieu le vendredi 31 mai, à 20 heures 45, à la Faculté de médecine avec l'ordre du jour suivant : Décisions à prendre au sujet de l'application des assurances sociales dans le département de la Seine.

SANATORIUM de VILLEVAUDE
(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

Les seules préparations à base d'Ouabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :
la Solubaine (sol. au millièmes)
la Solution à quatre pour mille
les Ampoules au 1/4 et au 1/2
les Comprimés au 1/10 et au 1/4
d'Ouabaine Arnaud et la Nativaine.



Photo Paulus, Cliché Informateur Médical.

De gauche à droite : MM. le Dr Bousquet (de Montréal), le Dr Coutel, le Prof. Terrien, le Dr Onfray, le Dr Charpentier.

Au Congrès d'Ophthalmologie

(Suite de la page 2)

II. — Thérapeutique compensatrice des insuffisances organiques.

Le rôle des carences commence seulement à être étudié dans la genèse des troubles relatifs à la croissance et à l'équilibre nutritif des jeunes sujets.

Depuis Hopkins, 1922, on désigne, sous le nom de vitamines des substances minimales indispensables à l'alimentation, pour un développement normal. Le manque de ces substances constitue ce que l'on dénomme sous le terme d'avitaminose. On a pu en établir trois classes : avitaminose A, liposoluble xérophtalmique ; avitaminose B, hydrosoluble, bérthérique et avitaminose C, hydrosoluble, scorbutique. De plus, la notion de carence a été étendue aux éléments minéraux, azotés, et hydrocarbonés minimes indispensables au développement et à l'équilibre physiologique normal de l'organisme et l'on a eu des carences salines, hydrocarbonées, azotées. C'est ainsi que l'ostéomalacie survient due à l'insuffisance du calcium, la chlorose à celle du fer, le goitre à celle de l'iode, etc. On conçoit que, dans le lymphatisme et la scrofule, on puisse avoir l'idée de faire jouer un rôle important, comme cela a été démontré pour le rachitisme d'ailleurs, à des carences associées, mixtes, composées ou encore, comme on les a désignées, chevauchantes.

Stephenson et Clarke ont montré que l'avitaminose A expérimentale se traduit d'abord par des troubles de conjonctivite, de l'œdème des paupières, de la chute des cils avant d'aboutir à la kératite et à la xérophtalmie. Ce syndrome constitue le *Hiken* expérimental.

Il n'est pas douteux que chez bon nombre de blépharites et même de sujets atteints de kératites chroniques et d'ophtalmies externes les troubles nutritifs résultant d'un état de carence ne jouent un rôle très important.

C'est là une remarque fort ancienne et que la formule nouvelle des avitaminoses ne fait que traduire d'une manière plus nette et plus scientifique. Cuénod nous a écrit qu'il s'aurait certainement d'intéressantes études à faire à ce sujet sur le rôle des avitaminoses et en particulier des vitamines A dans la préparation du terrain chez les blépharites.

Ayant eu également la même pensée, nous avons pu seulement nous rendre compte que, seul jusqu'à présent, l'argument thérapeutique pouvait fournir un sérieux appui à cette opinion. En effet, chez tous nos blépharites, l'absorption de substances riches en vitamines A, matières grasses, beurre et surtout l'huile de foie de morue, administrées avec une alimentation variée, jus de fruits purs non cuits, aliments frais, ont une influence des plus favorables sur l'amélioration de l'état général.

Pour compenser certaines insuffisances organiques, on devra recourir chez beaucoup de blépharites à l'opothérapie endocrinienne. C'est probablement en stimulant l'activité ralentie des glandes thyroïdes, thyroïde, pituitaire, parathyroïdes, glandes sexuelles que les médications spéciales d'origine chimique comme l'hydrothérapie, les cures thermales, l'ultra-violet, l'ionothérapie, les rayons X, etc., agissent principalement (J. Darier).

Les dysendocrinies se manifestent chez les blépharites, surtout au moment de la croissance, à la puberté, pendant l'évolution sexuelle, à la ménopause. Il y aura donc lieu de préciser, quels sont les glandes particulièrement déficientes et ordonner des extraits opothérapiques mono ou pluri-glandulaires suivant le cas.

C'est surtout la médication thyroïdienne qui sera le plus souvent indiquée, le rôle de la thyroïde est, en effet, très manifeste et indispensable au développement général de l'organisme. En 1907, Léopold Lévy a montré son action sur l'état des cheveux, des sourcils et des cils en dehors du myxoedème (*Soc. de Biol.*, 11 mai 1907, LXII, n. 352). Ce rôle est aussi important que celui des éléments intestinaux des organes sexuels. Si l'hypothyroïdisme semble avoir une action très nette, l'hyperthyroïdisme se traduit par des phénomènes très voisins. L'on sait que dans le syndrome de Basedow, la chute des poils aux aisselles, au pubis et aux paupières est souvent observée : à tel point que Sabouraud considère la chute des poils chez les Basedowiens comme un signal cardinal aussi important que ceux du triple symptôme de cette affection : goitre, tremblement, tachycardie.

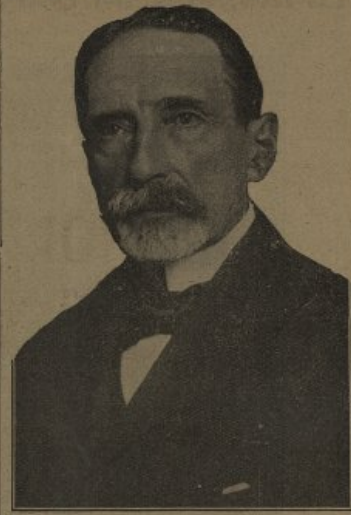
Les hypothyroïdismes ont un facies pâle, anémique et bouffi. Cet aspect est souvent celui de beaucoup de blépharites acnéiques, séborrhéiques. La relation de l'ophtalmie et des dysendocrinies paraît actuellement bien démontrée. C'est pourquoi on pensera chez ces malades à prescrire non seulement l'opothérapie thyroïdienne, mais aussi l'opothérapie ovarienne ou orchitique, surrénale et thyrophysaire, en un mot, pluri-glandulaire si des troubles sexuels et de la croissance se trouvent associés.

III. — Thérapeutique générale antitoxique et anti-infectieuse.

Nous avons déjà insisté sur l'action locale favorable qui pouvait déterminer les nouvelles préparations de vaccins et de produits microbiens polyvalents sur les lésions blépharitiques. Cette action, qui ne fait aucun doute dans les blépharites pyogènes, est tenue encore pour douteuse, malgré ses progrès, par beaucoup d'auteurs.

Mais les résultats obtenus sont moins contestés quand cette méthode vaccino-gène est administrée par la voie générale. Le but poursuivi est l'obtention d'une immunisation ou d'une désensibilisation de l'organisme. Si dans les formes de blépharites simples, acnéiques, les résultats ne répondent pas aussi fréquemment aux espoirs fondés sur ces méthodes, on doit reconnaître que dans beaucoup d'autres variétés de blépharites, le nombre des succès s'accroît sans cesse.

Les médecins devant le Suffrage Universel



M. LE PROF. TUFFIER, dont nous sommes heureux d'annoncer l'élection comme conseiller municipal et maire de Louveciennes, LA JOLIE BOURGADE DES ENVIRONS DE PARIS.

Cette immunisation ou désensibilisation peut se faire de manière indirecte, par exemple en éliminant du tube digestif les causes toxiques les plus communes. C'est par ce moyen, qu'agissent les différents ferments et levures absorbés par voie buccale.

Les levures desséchées, spécialisées en France, sous le nom de *Léurose*, *Léurine extractive*, et en Allemagne, sous les noms de *Léurine*, *Zymine*, ne donnent que des résultats problématiques. Il vaut mieux employer quand on le peut des levures de bière fraîches, mais cette condition peut créer des difficultés de traitement. On a pensé à utiliser les ferments de raisin, le médicament, qui répondent au même but. Ces ferments agissent-ils par immunisation, par désensibilisation ou par modification de la flore intestinale ? Il est difficile de préciser leur mode d'action. L'essentiel est que chez beaucoup de blépharites, surtout dans les formes folliculaires, scyosiques et furonculaires, ils aient des effets thérapeutiques des plus nets et souvent décisifs.

Dans un but à peu près analogue, on a préconisé certains produits médicamenteux tels que la bardane, l'oxyde d'étain, sous forme de comprimés de bardane et de stannoxyl. Ils rendent aussi des services surtout dans les blépharites pyogènes et furonculaires.

Nous avons simplement indiqué précédemment les avantages que l'on pouvait tirer de l'auto-hémothérapie et de l'auto-sérothérapie. Elles donnent des résultats dans les blépharites acnéiques en particulier. Mais l'auto-hémothérapie de Sicard et Guilmant a été appliquée par Tzanek, en 1921, dans le service de J. Darier, dans un but de désensibilisation, pour les eczémas professionnels. Depuis, cette méthode a été généralisée et semble devoir fournir des résultats des plus remarquables.

L'auto-sérothérapie, en injections, par gouttes, à dose progressive, soit intra-dermiques, soit sous-cutanées, faites d'après les indications fournies par Flaudin, a donné aussi de nombreux succès dans une série d'affections d'ordre anaphylactique : coryza et asthme des foins, urticaire, et, en particulier, dans des eczémas et des dermatoses professionnelles.

La vaccination à l'aide des auto-vaccins ou des stock-vaccins fournit à l'heure actuelle les ressources les plus précieuses dans les blépharites ou les staphylocoques interviennent comme agents virulents principaux.

En 1914, Cuénod avait obtenu des résultats des plus encourageants, à l'aide de vaccins anti-staphylocoques préparés par Ch. Nicolle, directeur de l'Institut Pasteur de Tunis. Les succès n'ont cessé de se multiplier et la préparation de ces vaccins s'est très perfectionnée. Il en existe actuellement un grand nombre spécialisés, tels que le Neo-Dmesta, les vaccins lodes de Ranque et Senex, les Lipo-vaccins de Le Moigne, les vaccins de Bruschetini, les Immunizols, etc. La multiplicité de ces vaccins, les races nombreuses et les variétés de microbes virulents qui ont servi à les préparer permettent de mieux adapter cette thérapeutique à chaque cas déterminé. D'une façon générale, si les vaccins monovalents échouent, on doit utiliser des vaccins polyvalents et si ces derniers n'obtiennent pas les résultats désirés, on peut toujours faire un auto-vaccin en partant des microbes qui ont causé l'infection blépharitique du malade.

Dans un autre ordre de faits, les travaux de Hérelle sur le bactériophage ont suscité une autre méthode d'immunisation par destruction et dissolution des bactéries dans l'organisme du malade lui-même. On emploie des bactériophages polyvalents, de variétés différentes et dont la virulence est maintenue constamment exaltée. Les Laboratoires Robert et Carrère fournissent des bactériophages thérapeutiques ou bactériophages parmi lesquels le bactériophage nous a rendu de réels services, dans un assez grand nombre de blépharites purulentes rebelles. Ces cultures en ampoules s'absorbant par voie buccale ou pouvant s'appliquer *in situ* en pansement humide, sont

d'un emploi extrêmement facile et absolument inoffensif.

Comme on le voit, la thérapeutique générale des blépharites par vaccination et immunisation est susceptible d'une utilisation journalière et mérite d'être généralisée dans la pratique. Si elle paraît n'avoir qu'une efficacité incertaine dans certaines blépharites simples, dermatosiques, acnéiques, elle est, au contraire, très utile et remarquable dans les blépharites infectées. A ce ti-

tre, grâce aux perfectionnements de la technique dans la préparation et l'administration des vaccins, elle nous paraît avoir un avenir définitivement assuré.

(Voir la suite page 16)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Tonikéine

SÉRUM
NEUROTONIQUE



AMPOULES
de 5 c. c.

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 10 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tubercules, contusion, rachisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes) : 2 par jour. Comprimés (Adultes) : 5 par jour. Granulé (Adultes) : 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café. Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opoalcium.
Cachets, comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

En souvenir du Prof. Sicard

Les amis, les collègues et les élèves du Professeur J.-A. Sicard, ont décidé de placer son effigie en médaillon dans la salle de l'hôpital Necker où il donnait ses consultations. Ils ont aussi l'intention de constituer sous le nom de Fondation des Amis de J.-A. Sicard, un capital dont les revenus serviront, sans exigence de titres et sans distinction de nationalité, soit à soutenir des chercheurs dans leurs expériences de laboratoire, soit à leur faciliter l'exposé de leurs découvertes dans des conférences ou des publications, à la seule condition que leurs études portent sur la physiopathologie ou la thérapeutique du système nerveux ou sur une question de biologie générale.

Ils espèrent que vous voudrez bien vous joindre à eux pour honorer, comme elle le mérite, la mémoire de ce médecin et bienfaiteur, de ce grand savant.

Une reproduction du médaillon sera adressée à chaque souscripteur.
Envoyer les souscriptions à MM. Masson et Cie, trésoriers, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6^e), par chèque, mandat ou chèques postaux n° 599. Les souscripteurs étrangers pourront remettre leurs dons aux membres du Comité de leur pays qui les transmettront.

ON NOUS INFORME QUE

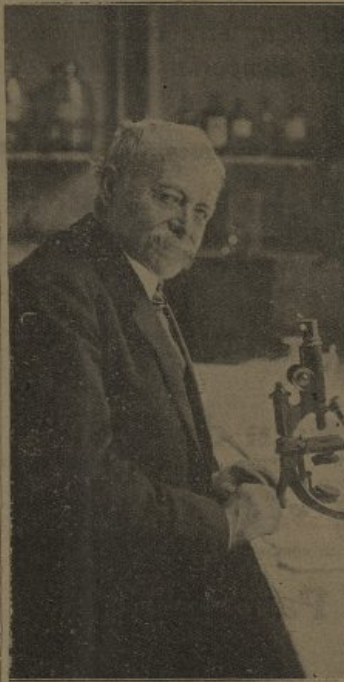


Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR MAUCILAIRE

Le titre de professeur sans chaire est conféré à M. Maucilaire, agrégé libre, chargé sans limite de temps d'un cours complémentaire à la Faculté de Médecine.

La chaire de physique de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier est déclarée vacante.

M. Fichon, pharmacien de première classe, est institué pour une période de neuf ans, à dater du 1^{er} mars 1929, professeur suppléant de la chaire de chimie à l'Ecole de plein exercice de Nantes.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie médicale et médecine expérimentale et de clinique médicale de l'Ecole préparatoire de médecine et

de pharmacie de Limoges s'ouvrira le lundi 14 octobre 1929, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint aura lieu le 3 juin à l'Hôtel Dieu d'Angers.

Un concours pour la nomination d'un médecin adjoint aura lieu le 17 juin à l'Hôtel-Dieu d'Angers.

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 35, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE
Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxydantique puissant

DOSES : 10 à 15 grs. par jour dans Eau ou Tiède le matin à jeun, ou fractionnés 1/2 h. avant les repas. Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Lacoste, 51, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Pharmacies

ALLIUM COIRRE HYPERTENSION

Alcoolature :

X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
COIRRE, 5, Bd Montparnasse, PARIS

Solucalcine

Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes à 1 gr.
(20 à 100 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique

Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales

COIRRE 5, Boul. Montparnasse, PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r Albert ROBIN.
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Thérapeutique, Clermont 1923).

« Les travaux de M. Cassas (1), basés sur l'absorption de l'eau de mer par la voie gastro-intestinale, sont destinés à montrer que l'absorption du liquide marin au point de vue thérapeutique ».

D^r F. GARRIGOU.
Président d'Honneur, Toulouse
(Rapports Pratiques-Théoriques, Clermont, 1921)
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

Eau de Mer capite au large, stérilisée à froid.
Iodalgol (iode organique).
Phosphates calciques « à action organique ».
Algues Marines avec leurs nucléïnes azotées.
Méthylarsinate diosique

Cinq cmc (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 14 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, etc.

POSOLOGIE : Par jour : Adultes, 8 à 10 cuillerées à soupe. Enfants, 3 à 5 cuillerées à dessert. Nourissons, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

Attestée 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).

Échantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", DIEPPE.

IODASEPTINE CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Liquide - Echantillons - Laboratoires CORTIAL, 15, Boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

RHUMATISMES TUBERCULOSE

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine).

Traitement Radioactif et Bactéricide des Infections Urétrales et Utérines aiguës et chroniques à tous leurs stades

les Bougies **Réthragine**
(Organe d'Argent, Acide urique, Bromure de Radium)

les Crayons **Leucagine**
(Organe d'Argent, Bromure de Radium à 1, 5 ou 10 microgrammes)

et les Ovules **Leucagine**
(Organe d'Argent, Tannin, Acide urique, Bromure de Radium)



Réduction au 1/3 des grandeurs naturelles

Laboratoires L.-G. TORAUDE & L^o
22, Rue de la Sorbonne, PARIS (5^e)

La menace des Assurances sociales

(Suite de la page 2)

« Ils sont opposables à tout praticien, affilié ou non à un syndicat contractant, qui, comme il est dit à l'article 32 ci-dessus, a, par une déclaration adressée à la caisse, expressément adhéré à la convention » (Art. 37, par. 1).

Tout praticien ayant signé cette déclaration se trouve donc définitivement engagé à ne demander jamais aux assurés des honoraires supérieurs au tarif de la caisse ; c'est pour lui l'obligation du tarif limitatif.

C. — Contrôle.

« Le contrôle peut s'exercer... tant sur les assurés que sur le service des prestations par l'intermédiaire des médecins contrôleurs et accessoirement de visiteurs et dames visiteuses » (Art. 51).

« Le contrôle technique exercé sur mes services médicaux et pharmaceutiques est, en ce qui concerne les malades soignés à domicile ou chez le praticien, confié par les caisses aux syndicats professionnels des praticiens avec lesquels elles ont passé un contrat et dans les conditions qui y sont fixées sous réserve du contrôle général appartenant à la caisse et qui ne peut être délégué par elles » (Art. 53, par. 1).

Il y aura donc toujours, au-dessus du contrôle des syndicats, un super-contrôle de la caisse.

En quoi consiste pratiquement le contrôle technique ?

« En ce qui concerne les soins, le contrôle technique porte sur le nombre des visites, l'exactitude des certificats, la régularité des ordonnances et, d'une manière générale, la façon dont les prestations sont dispensées par les praticiens » (Art. 53, par. 2).

Or, ce contrôle technique, ainsi défini, ne sera nullement l'apanage exclusif des syndicats médicaux, mais appartiendra tout autant aux fonctionnaires de la caisse, car le règlement déclare :

« Les médecins contrôleurs, ainsi que les visiteurs ou les dames visiteuses signalent, le cas échéant, à la caisse, dans des rapports adressés au service local, les abus, lacunes ou irrégularités qu'ils ont pu constater » (Art. 52, par. 3).

C'est toute la pratique médicale livrée à la critique, aux enquêtes policières, à la délation de personnalités non médicales, non qualifiées et incompétentes, telles que les visiteurs et dames visiteuses. Que fait-on de la dignité du médecin ?

Le règlement déclare encore :

« Les syndicats de praticiens ne peuvent, sous peine du retrait de l'agrément qui leur est donné par l'Office national des assurances sociales, se soustraire à l'obligation d'exercer ce contrôle. En cas de carence de leur part, la commission tripartite, prévue à l'article 7, paragraphe 5, de la loi, prend toute mesure nécessaire pour y parer » (Art. 53, par. 1).

En somme, si pour une raison quelconque, les syndicats se refusent à exercer le contrôle, l'Office national retire purement et simplement son agrément, c'est-à-dire son autorisation accordée aux syndicats de contracter avec les caisses, et c'est la commission tripartite qui devient chargée d'organiser le contrôle technique.

B. — ASSURÉS PLACÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DES SOINS.

Choix du praticien.

« L'assuré qui doit être soigné par voie d'hospitalisation exerce librement son choix entre les établissements de soins qui appartiennent à la caisse ou avec lesquels elle a passé des conventions. Il peut s'adresser également à d'autres établissements de soins... L'assuré soigné dans un établissement appartenant à la caisse ou ayant traité avec elle n'a pas le choix du praticien. Les contrats passés avec les établissements privés peuvent toutefois conférer à l'assuré le droit de choisir son praticien parmi ceux attachés ou non, à l'établissement » (Art. 33, par. 1).

Pour les hôpitaux des caisses ou ceux de l'Assistance publique qui traitera avec elles, cet article consacre une violation formidable du principe du libre choix formellement stipulé dans la loi. En effet, le paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi, déclare : « L'assuré, malade ou convalescent, a le droit de choisir son praticien librement, sans aucune restriction, dans les limites de la compétence de la caisse ». Or, le paragraphe 1^{er} qui le suit immédiatement, ajoute : « L'assuré choisit librement son praticien ». Et la connexion entre ces deux paragraphes, spécifie, sans aucune contestation possible, que le choix du praticien existe partout où l'assuré a besoin d'être soigné, et notamment dans les établissements de cure.

L'assuré, entrant dans un hôpital de l'Assistance publique, n'a donc pas le droit de choisir le service du médecin ou du chirurgien des hôpitaux par lequel il désire être traité ou opéré.

En ce qui concerne les cliniques privées, le choix du praticien est possible, mais doit être au préalable stipulé dans les conventions, c'est-à-dire se trouve soumis à l'agrément des caisses.

Tarifs.

« Pour les établissements hospitaliers publics, les tarifs applicables pour les soins donnés... sont fixés... par des conventions passées par les caisses, soit avec les administrations hospitalières, après entente avec les syndicats professionnels composés exclusivement des praticiens attachés à ces établissements, soit avec les syndicats professionnels composés exclusivement des praticiens attachés à ces établissements, après entente avec les dites administrations hospitalières ».

Les médecins, chirurgiens et spécialistes

des hôpitaux, constitués en syndicats, pourront donc discuter les tarifs de leurs soins.

Pour les établissements privés, « les tarifs applicables pour la rémunération des soins... ainsi que les modalités du contrôle technique, sont déterminés... par des conventions passées par les caisses, soit avec les établissements de soins, après entente avec le syndicat ou l'un des syndicats professionnels de praticiens prévus à l'article 35, paragraphe 2, du présent décret, soit avec le syndicat, après entente avec les dites établissements » (Art. 40, par. 1).

Les frais d'hospitalisation proprement dits, dans les établissements qui ont contracté avec la caisse, ne sont... pris en charge par elle que dans la mesure où ils ne dépassent pas les tarifs appliqués dans les établissements publics hospitaliers... Lorsque le bénéficiaire de l'assurance s'est adressé pour être hospitalisé à un établissement qui n'est pas lié par contrat avec la caisse, ces frais sont pris en charge par celle-ci et dans les mêmes limites » (Art. 43, par. 1 et 2).

Ceci veut dire que la caisse ne paiera jamais à l'établissement privé ou ne remboursera à l'assuré qui s'y est placé, que le prix de la journée des hôpitaux de l'Assistance publique.

Il y a là une menace de concurrence terrible pour les établissements privés. Comme l'écrit excellemment le docteur Fructier : « Nul n'ignore que le prix des journées des hôpitaux, comme le prix de revient de tout ce qu'entreprend l'Administration, est purement fictif. Pour l'établir, l'Administration, en effet, ne tient compte ni des intérêts du capital représenté par les terrains et les immeubles, ni de l'amortissement régulier du matériel ; elle n'a pas de patente ni d'impôts à payer, pas de taxe sur le chiffre d'affaires, ni de taxe d'apprentissage, encore moins d'actionnaires à rémunérer ; de sorte qu'un établissement quelconque, qui fonctionnerait dans les mêmes conditions, serait assuré de faire rapidement faillite. En réalité, c'est ce qui arrive tous les ans à l'Assistance publique, mais sa faillite perpétuelle est masquée par les subventions de toutes sortes, que lui versent les contribuables, sous une forme ou sous une autre. C'est pourquoi le prix de journée qui servira de base aux contrats passés avec les caisses d'assurances risque fort d'être inacceptable pour n'importe quel autre établissement exploité sur des bases simplement normales. Rares sont ceux qui, grâce à une gestion particulièrement habile, pourront entrer en concurrence avec l'Assistance » (1).

Mode de Paiement

« Les conventions déterminent si le montant des frais médicaux est payé par la caisse... à l'établissement public hospitalier ou à l'établissement privé, ou bien s'il est acquitté par l'assuré, à charge de remboursement par la caisse, ou encore s'il peut être acquitté indifféremment, suivant l'une ou l'autre de ces modalités » (Art. 42, § 1).

On constate, dans cet article, une omission inquiétante. Deux modalités de paiement sont possibles, selon les conventions. Ou bien, ce sont les caisses qui paient aux établissements publics ou privés. Ou bien ce sont les assurés eux-mêmes qui paient, à charge de remboursement par la caisse. Mais à qui paieront-ils ? Sont-ils contraints, comme les caisses, de payer aux établissements ? Ou bien ont-ils le droit de payer directement les honoraires pour les soins et les interventions aux médecins et chirurgiens ? Le règlement ne le dit pas. Cette question est pourtant de la plus grande importance, surtout pour les médecins et chirurgiens des hôpitaux. Car, si le praticien libre pourra toujours se faire rembourser par la clinique privée où il traite et opère, par contre, n'est-il pas à craindre que l'Assistance publique, encaissant les honoraires de ses médecins et chirurgiens, ne prétende conserver pour elle ces honoraires, comme elle le fait déjà pour les malades payants des hôpitaux ?

III. — Conclusions.

Tel est le contenu essentiel de ce règlement d'administration publique. Quelles satisfactions, quels avantages donne-t-il au médecin ? Aucuns. Rien que des possibilités conditionnelles, soumises à l'arbitrage des caisses. Mais de précisions, de certitudes, de garanties et de droits, point.

A part le libre choix au domicile du malade ou du praticien, aucune des revendications fondamentales du corps médical ne nous est légalement accordée par une obligation inscrite dans le texte : on n'y trouve mentionnées ni la durée des contrats, ni le respect du secret professionnel, ni l'habilitation par un organisme syndical supérieur, ni la liberté de prescription, ni le droit au libre choix dans les établissements privés ou publics (réservé pour les hôpitaux aux médecins, chirurgiens et spécialistes attachés à ces établissements), ni le droit au paiement direct, ni même le droit à la liberté contractuelle, au gré des syndicats médicaux. Il n'est pas prévu davantage de limite inférieure au tarif de remboursement des caisses, question capitale pour le praticien, car il n'est pas douteux que, fatalement, ce tarif de remboursement deviendra par l'usage et pour l'immense majorité des assurés, le taux même des honoraires médicaux. En somme, toutes les conditions du fonctionnement médical des assurances, tout le sort futur du médecin, sont entièrement livrés à la merci des conventions avec les caisses.

(1) L'accapement des assurés soignés par l'Assistance publique. La Clinique, avril 1929 (A).

(Voir la suite page 9).

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un
régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Composition directe et entièrement stable de l'iodure avec la Peptone

DECOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'ode et l'iodure sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, 61 rue de la Harpe, PARIS

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

ENFANTS
2 centicubes

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE

DE

HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

FRANCE ET CANADA



Le Docteur Dupuy-Dutemps (de Paris) et le Docteur Bonsquet (de Montréal), dont les interventions ont été remarquées au cours des travaux du Congrès d'Ophtalmologie et dont nous rendons compte dans ce numéro.

Société mutuelle de retraite des Médecins du front

L'assemblée générale constitutive de la société avait eu lieu le 26 février 1929. Une nouvelle assemblée générale réunie le 15 mai 1929, au Foyer Médical, 10, avenue d'Iéna, devait procéder à l'élection de son conseil d'administration et de son bureau.

Le vote à scrutin secret a donné les résultats suivants :

Président : docteur Patay père, de Rennes (Ille-et-Vilaine) ; vice-présidents : docteur Dauvrey, de Vignory (Haute-Marne) ; docteur Leroux, de Paris ; secrétaire général : docteur de Médevielle, de Paris ; trésorier : docteur Lassance, de Bains-les-Bains (Vosges) ; trésorier adjoint : docteur Serey, du Vésinet (Seine-et-Oise).

Membres du conseil d'administration : docteurs Coulanges, de Marseille ; Bardel, fils, de Gisors (Eure) ; Jalliel, de Saint-Amand-de-Vendôme (Loir-et-Cher) ; Odey, de Lesneven (Finistère).

Commissaires aux comptes : docteur Berzon, de Comblanchien (Seine-et-Marne) ; Merle, de Paris.

Il fut en outre décidé :

1° La création d'un compte de chèques postaux au nom de la société, qui simplifiera la comptabilité et facilitera les versements des primes semestrielles ;

2° L'organisation de conférences dominicales dans les départements pour faire connaître aux médecins du front les avantages

considérables que la retraite des médecins du front à laquelle peuvent participer tous les médecins titulaires de la carte de combattant, affiliés ou non à la Fédération des médecins du front, des veuves, orphelins, ascendants de médecins morts pour la France, et qui leur assure après dix ans de versements, et même après quatre ans, au-dessus de 59 ans, une retraite de 6.000 francs par an, pour laquelle l'Etat consent des subventions annuelles allant de 25 à 60 p. 100 des primes, en application de la loi du 23 juillet 1924 modifiée par celle du 28 décembre 1928.

Nous ne saurions trop inviter les médecins du front à se grouper dans cette société mutuelle de retraite des médecins du front, affiliée à la Caisse autonome de retraite mutuelle garantie par l'Etat, et à demander dès maintenant tous renseignements au secrétariat, 62, rue Erlanger, Paris XVI.

Association amicale des chefs de clinique de l'Ecole de médecine de Marseille

MM. les chefs de clinique de l'école de médecine, réunis en assemblée générale à l'Hôtel-Dieu de Marseille, le 20 mars 1929, ont fondé une Association amicale. Ont été élus à l'unanimité : président, M. le docteur Marcel Arnaud, chef de clinique chirurgicale ; secrétaire, M. le docteur Albert Crémieux, chef de clinique des maladies nerveuses ; trésorier, M. le docteur Jean Paoli, chef de clinique chirurgicale. Nos vœux de prospérité à la nouvelle Association.

FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE ANTI-STAPHYLOCOCCIQUE

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie, PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

BERCK 3 heures de PARIS
HOTEL SPÉCIAL pour Enfants
à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)
La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants
Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation
AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF
LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies
R. F. S. 1934, 718

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle
LEUCOSEPTYL
EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

THÉRAPEUTIQUE ANTI-INFECTIEUSE
EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
LEUCOSEPTYL
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON
DÉPÔT EXCLUSIF
LABORATOIRE DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila - PARIS (XX^e)

Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif ; LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila - PARIS (XX^e)

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)
A 6 heures de PARIS (Voitures directes)
SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE - Altitude : 456 m.

Eaux thermales radio-actives, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTÉRITE - Les RHUMATISMES - Les Maladies des Femmes (Traitement spéciaux) - Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"
Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES
CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE
CASINO - THÉÂTRE - CONCERTS - JEUX - FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE
PLOMBIÈRES (Vosges)

La Station de Plombières-les-Bains

Le comment et le pourquoi de la cure thermique

Par Emile HAMAIDE, Médecin consultant

L'intérêt pour un médecin, chargé de prendre la responsabilité d'une cure thermique, est de connaître le *comment* et le *pourquoi* de la cure qu'il va prescrire à son malade. C'est ce que je vais essayer de faire dans les limites étroites de cet article.

Le comment de la cure thermique

Ce n'est pas seulement par *action directe* sur tel ou tel organe qu'on doit envisager la façon dont les cures thermiques ou hydrominérales agissent et qui les fait spécialiser pour telle ou telle affection, c'est encore et surtout par l'*action générale* qu'elles exercent sur tout l'organisme. La diathèse, le système nerveux végétatif, l'axe cérébro-spinal, les glandes endocrines, le sang, les humeurs, etc. ; c'est là véritablement que s'exerce une polyvalence thérapeutique, à laquelle s'ajoutent les affinités électives qui donnent la raison d'être de leur spécialisation. C'est la manière de voir de Emile Hamaid, dans une communication à l'Académie de médecine est exprimée de la même façon par Lœper, dans une de ses leçons à la Faculté, sur les eaux minérales à action digestive : « Un malade du tube digestif n'est pas seulement un dyspeptique, un colérique, un hépatique, c'est encore un malade du cœur, du foie, du rein. Ainsi la valeur thérapeutique d'une station dépend à la fois de ses effets locaux sur les manifestations gastro-intestinales et de son action générale sur les troubles secondaires ou concomitants de tout l'organisme. »

Comment expliquer cette action thérapeutique ? Avant la découverte de la radioactivité, l'empirisme ne se servait que d'hypothèses, et nos devanciers avaient présenté dans ces eaux une sorte de dynamisme, un potentiel spécial dégagé par elles. L'analyse chimique ne révélait qu'une faible minéralisation et permettait de les ranger dans la catégorie des eaux indurcissables. Mais aujourd'hui le Embouteillage de physique est venu en aide à l'hypothèse pour déchiffrer l'énigme et nous faire entrevoir le *comment* et le *pourquoi* de leur action à l'égard des faits que la clinique avait de tout temps observés et enregistrés, action éminemment sédatrice dans les manifestations nerveuses et rhumatismales, action excitatrice qui est la caractéristique de la cure. Elle trouve son explication dans la présence des émanations radioactives, à base de bromure de radium, d'après les recherches de Curie et de ses élèves Laborde et Brochet, en 1904 et 1910 : radio-activité puissante tant par les gaz libres qui s'en dégagent que par les gaz dissous, que ces eaux renferment une puissance radioactive qui les classe au premier rang des stations françaises. Ces eaux renferment aussi des gaz rares, hélium, xénon, néon, crypton, d'après les recherches de Moureu, membre de l'Institut. A cette radio-activité dite essentielle, s'ajoute encore la *thermofaune* des eaux, dont les plus chaudes ont 70° et la notion récente d'*ionisation* des sels en dissolution malgré leur faible minéralisation, complète leur valeur thérapeutique.

Ces émanations, dans le bain où plonge le malade, agissent vraisemblablement par influence sur tout l'organisme par l'intermédiaire du vaste réseau nerveux périphérique et principalement du grand sympathique pour provoquer dans les centres nerveux la sédation de la douleur, amener la régulation des troubles fonctionnels en faisant disparaître progressivement le déséquilibre neuro-végétatif.

Les émanations agissent aussi par *inhalation*. L'air plus ou moins radio-actif de la salle de bains, de douches, ou de massages sous l'eau, les vapeurs des étuves romaines, véritables inhalateurs, chargées d'émanations et de gaz rares se mettent par la respiration en contact direct avec la grande nappe sanguine pulmonaire, qui se renouvelle et se forme ainsi des échanges et des dissolutions moléculaires consécutives, que prouvent, au point de vue clinique, l'atténuation rapide des douleurs et la présence dans les urines d'un dépôt plus ou moins abondant de sable, d'acide urique et d'urates.

Joignez encore l'action que déterminent les émanations soit par *absorption* d'eau thermale, comme la boisson radio-actif prise à la buvette des Arcades ; Eau des Dames, Eau du Crucifix, Eau Savonneuse, ou à la buvette des Grands Thermes ; Eau d'Alliot ; soit par *injection sous-cutanée*, avec l'eau thermale prise directement au griffon et rendue isotonique.

Les agents de cure, mis à la disposition du médecin hydrologue, constituent ainsi une gamme thérapeutique variée qui lui permet d'exercer une véritable posologie thermique à l'égard des malades : la balnéation en baignoires ou en piscines à eau courante, médication-type de la cure, avec ou sans douches sous-marines, les douches Tivoli, chaudes, tièdes ou froides, en jet brisé ou à la pomme d'arrosoir, les douches vaginales en baignoire ou en dehors du bain, les lavages intestinaux ou douches horizontales, avec des appareils à pression constante et faible, à débit réglable pouvant aller jusqu'à goutte à goutte, à température variable, enfin les étuves générales ou partielles, les bains de siège de vapeur.

Le pourquoi de la cure thermique

Le *pourquoi* de la cure thermique découle logiquement du *comment* que nous venons d'exposer, et les indications cliniques s'appuient nettement sur les découvertes scientifiques qui en expliquent les raisons.

Ces indications comprennent au point de vue local ou abdominal la cure intestinale

et la cure gynécologique, et au point de vue général l'action anti-nerveuse, anti-rhumatismale, anti-neuro-arthritique.

LA CURE INTESTINALE. — La sédation s'exerce principalement dans le domaine du système nerveux végétatif ou vago-sympathique, d'où la grande spécialisation des eaux de Plombières pour les affections abdominales qui en dépendent.

En premier lieu, les entérites essentielles, primitives qui comprennent les aigües, les douloureuses à idées fixes, si fréquentes chez les hystériques ; les spasmodiques purs, le spasme gastro-intestinal idiopathique (autrefois rhumatisme abdominal ou intestinal), les spasmes réflexes, l'entéro-spasme lié à un état inflammatoire du tractus intestinal (appendicite chronique, typho-colite, péricolite segmentaire, épiploite), ou entéro-spasme lié à une affection d'un organe voisin. Entéro-névrose, l'entéro-colite muco-membraneuse, en un mot tous ces constipés nerveux par vasoconstriction, avec des symptômes plus ou moins prononcés : les diarrhées, les relâches par vaso-dilatation, les amaigris, les intolérants aux aliments, comme certains insuffisants hépatiques par anaphylaxie, les diarrhées nerveuses des neuro-arthritiques. Comme la fort bien dit le professeur Carnot, dans une conférence faite à Plombières en septembre 1926, on lui fit ressortir très nettement ces indications, il existe un psychisme du pylore, à point de départ cérébral, qui se répercute sur toute la sphère du plexus solaire, véritable cerveau abdominal, disait aussi Bichat.

En second lieu, les entérites secondaires, les séqueles d'entérites aiguës ou parasitaires, consécutives à la fièvre typhoïde, à la dysenterie amibienne, à la dysentérie du Cochinchine, à la diarrhée palustre ; les entérites avec décharges, ou crises consécutives à l'azotémie chez les rénaux qui éliminent par leur intestin les produits toxiques que les reins ne peuvent éliminer. L'Eau d'Alliot prise en boisson, pendant la cure, facilite la diurèse comme l'Eau d'Evian ou de Vittel, stations dont ce genre de malades sont souvent tributaires. Citons enfin les diarrhées, si fréquentes chez les Basedowiens, le goitre exophtalmique étant une véritable névrose du grand sympathique avec sa tachycardie, son tremblement, ses troubles vaso-moteurs.

En troisième lieu, les entérites non justiciables de la cure sont celles qu'on observe chez les *encéphurés* qu'il s'agit de dépister par l'examen radiologique, coprologique, rectoscopique et le toucher rectal. Il en est de même des entérites chez les malades atteints de *tuberculose pulmonaire*.

S'il est un point sur lequel il est bon d'insister, au sujet des deux stations qui revendiquent la cure des intestinaux, c'est que Plombières est principalement une station de sédation, tandis que Châtelgiron est une station d'excitation, convenant aux constipés atoniques de type musculaire, aux intoxicés, aux infectés, aux hépatiques constipés.

CURE GYNÉCOLOGIQUE. — La gynécologie tend aujourd'hui de plus en plus à devenir médicale, c'est-à-dire conservatrice et à restreindre le champ opératoire. Avec Petit-Dutaillis, Leriche, Siredey, Cotte et plusieurs autres, une conception nouvelle a pris naissance, qui vient éclairer le domaine de la gynécologie lésionnelle d'organes, y projeter des flots de lumière pour s'élever jusqu'à la pathologie générale de la femme et en montrer la liaison intime avec sa pathologie spéciale, conception nouvelle où sont envisagés les troubles de l'appareil génital féminin en fonction d'une physiologie complexe, sympathico-endocrinienne-psychique. — *Tota mulier in utero* — Aussi est-il à souhaiter, aujourd'hui plus que jamais, qu'en présence de troubles utéro-ovariens, une cure thermique gynécologique soit tentée avant que soit décidée toute intervention opératoire.

Quels sont ces troubles utéro-ovariens ? Ce sont surtout les affections utéro-annexielles, où prédomine l'élément douleur et où la sédation s'impose : la dysménorrhée douloureuse, la dysménorrhée liée à l'infantilisme, la dysménorrhée congestive des rhumatisantes et des goutteuses, la stérilité par insuffisance ovarienne ou par contracture du col, les névralgies et cellulites pérvicines, les métrites et annexites à forme irritable et douloureuse.

ACTION ANTI-NERVEUSE, ANTI-RHUMATISMALE, ANTI-NEURO-ARTHRITIQUE. — Action anti-nerveuse. — Si la sédation s'exerce dans le domaine du système nerveux végétatif troublé dans sa sphère abdominale au niveau de ses éléments vaso-moteurs, sensitifs et sécrétoires, elle n'a pas moins d'intérêt au point de vue de ces eaux dans les manifestations douloureuses du tabes, la polyneurite périphérique, le goitre exophtalmique, la chorée, la névralgie sciatique. Il en est de même dans les psychonévroses, l'hystérie, la neurasthénie et l'hystéro-neurasthénie.

Action anti-rhumatismale. — En même temps que cette action anti-nerveuse, s'exerce une action anti-rhumatismale dans toutes les formes de rhumatisme : rhumatisme chronique simple, général ou partiel, rhumatisme fibreux, polyarthrite déformante, rhumatisme goutteux, rhumatisme musculaire, arthrites liées à des auto-intoxications d'origine intestinale, rhumatisme pseudo-infectieux tel que le rhumatisme hémorragique.

(Voir la suite page 9)

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES P. LONGUET

34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

PEPTO-FER

DU D^r JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

ANÉMIE digestive,

ANÉMIE d'origine respiratoire,

ANÉMIE consomptive,

ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,

ANÉMIE des convalescents,

ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :

DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)

Détail : Toutes Pharmacies

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céro-Aréno-
Hémo-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications
Anémies diverses
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Athénie
Diabète

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes : ÉLIXIR Dozes : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ou 2 à 3 mesures par jour

GRANULÉ Dozes : Enfants : 12 doses

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

ICONOGRAPHIE MÉDICALE



M. le Dr JOSEPH, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ D'OPHTHALMOLOGIE DE PARIS.

LA MENAGE DES ASSURANCES SOCIALES

(Suite et fin de la page 6)

En bien, pouvons-nous engager tout l'avenir de la médecine sur des données aussi incertaines et aussi fragiles ? Nous ne le pensons pas. Car que peut-il se passer, quel danger nous menace ? Supposons qu'aujourd'hui, pour nous amadouer, les Caisses nous accordent, dans les contrats, les principaux avantages que nous demandons. Mais demain, quand ces contrats seront à échéance, lorsqu'il s'agira de les renouveler, que risquerons-nous ? C'est que les Caisses, nullement liées par un texte législatif, nous retireront alors toutes les concessions qu'elles nous auront faites. A ce moment, elles auront organisé leurs services, recruté leur personnel, elles auront pu passer de nous, c'est-à-dire de nos syndicats réguliers. Dans les discussions, elles opposeront toujours leur ultimatum formel : « C'est à prendre ou à laisser ».

Et quel moyen de défense aurons-nous contre les prétentions des Caisses ? Un seul, le refus de contracter. Mais n'est-il pas à craindre qu'elles trop de médecins, même parmi nos syndiqués, lassés, résignés à la médecine administrative, contrainsts par la nécessité de vivre n'acceptent les conditions draconiennes des Caisses et les salaires de famine qu'elles leur imposent.

C'est pourquoi nous estimons que nous ne pouvons consentir à traiter avec les Caisses, même que ne seront pas inscrites dans la loi et dans le règlement d'administration publique, d'une façon précise et sans équivoques, les garanties nécessaires pour l'exercice d'une médecine saine et honorable, pour la sauvegarde de nos intérêts moraux et matériels, pour la sécurité de notre avenir. Aujourd'hui, nous sommes encore libres, armés par l'ardeur de la bataille, en pleine force de combattivité : nous pouvons résister et nous défendre. Demain, pris dans l'engrenage administratif, usés par les luttes quotidiennes et sournaises avec les Caisses, nous irons fatalement à la défaite.

Telle est la conclusion à laquelle est arrivé le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, en décidant, à l'unanimité, dans sa séance du 17 avril 1929, de proposer à la prochaine assemblée générale le refus de sa collaboration à la loi et au règlement d'administration publique tel qu'ils sont établis actuellement.

Espérons que l'assemblée générale ratifiera cette décision. Espérons aussi que le législateur finira par avoir la sagesse de comprendre qu'on ne saurait faire fonctionner une loi aussi importante, avec des subterfuges et des procédés de fortune et qu'il voudra obtenir le concours sincère et loyal du corps médical instruit, consciencieux et honnête en lui accordant les satisfactions légitimes qu'il réclame.

P. HARTENBERG.

A MADAGASCAR

1° Un concours pour quinze emplois de médecin de 2^e classe de l'Assistance médicale à Madagascar et dépendances s'ouvrira le 30 décembre 1929.

Le registre des inscriptions sera clos le 17 octobre 1929, 17 heures.

2° Un arrêté ultérieur fixera les centres des épreuves écrites et des épreuves pratiques et orales.

3° Une instruction interministérielle fera connaître les conditions dans lesquelles aura lieu le concours dont il s'agit.

Mardi dernier à l'Académie de médecine

Le Dr René Vincent signale le rôle de la tonsille gingivale dans la Pathogénie de la Pyorrhée alvéolodentaire.

Il existe dans la gencive, particulièrement dans les ponts interdentaires, un tissu lymphoïde comparable à celui de l'amygdale et de l'appendice. Nos observations cliniques et biologiques nous permettent de lui attribuer un rôle d'émonctoires microbiens.

Un prélèvement de sang dans une lanquette hypertrophiée décelait la présence d'un seul microbe, le plus souvent le staphylocoque parvulus. Ces éléments microbiens dans la gencive, venant de l'organisme par le torrent circulatoire, déterminent la fonte du maxillaire, premier temps de la pyorrhée alvéolodentaire.

Les auteurs qui ont songé à attribuer à cette maladie une cause inflammatoire en ont en vain cherché la source dans la cavité buccale.

L'antovaccin entraîne l'arrêt de l'évolution de la pyorrhée et celui de l'infection causale, le plus souvent une entéropathie.

Outre une conception pathogénique plus plausible que la « sénescence ou l'arthritisme », nous offrons une thérapeutique nouvelle et réellement efficace de la pyorrhée et de nombre d'infections généralement intestinales ou para-intestinales, inaccessibles jusqu'ici à nos investigations et à notre action curative.

La Station de Plombières-les-Bains

(Suite et fin de la page 8)

« L'émanation n'est-elle pas considérée aujourd'hui, disent Piéry et Milhaud, de l'Ecole Lyonnaise, dans leur beau livre sur la « Radioactivité des eaux minérales », comme une source d'énergie puissante, comme un stimulateur remarquable de la vie cellulaire. » « Notion très importante, ajoute le professeur Teissier dans la préface, qui nous donne la clef des résultats si favorables obtenus dans le traitement de la goutte et de certaines formes de rhumatisme chronique, dans les maladies de la nutrition liées à une origine endocrinienne. »

Action anti-neuro-arthritique. — Aussi les idées modernes avec les Lugnet-Lavastine, les Guillaume, les Léopold Lévi, permettent-elles d'entrevoir dans la diathèse arthritique ou neuro-arthritique un trouble nutritif commandé par le mauvais fonctionnement des glandes endocrines : corps thyroïde, ovaires, surrénales, et aussi le foie dont le rôle est si évident dans les crises d'anaphylaxie et de colloïdofasie, crises de choc si fréquentes chez les malades qui présentent un déséquilibre du système neuro-végétatif avec hyperactivité ou hypersympathotonie.

L'expérience déjà longue de ces eaux, trente ans bientôt, m'a permis d'observer et de constater chez les malades, après une, deux ou trois saisons, le redressement progressif du déséquilibre neuro-végétatif par un meilleur fonctionnement des organes malades, la désensibilisation également progressive, en même temps que la désintoxication de l'organisme dont la preuve la plus évidente se trouve dans l'atténuation, voire même la disparition des phénomènes de choc et de l'instabilité humorale.

Conclusion

De cet exposé, aussi bref que possible, du comment et du pourquoi de la cure thermale, et bien que cette interprétation peut échapper encore une inconnue que l'avenir saura dégager, il n'en reste pas moins acquis cet appoint considérable de la radioactivité essentielle pour comprendre la sédation observée de tout temps chez les malades, sédation qui a valu à Plombières l'appellation de « Station de la douleur », pour comprendre enfin la tonicité générale de l'organisme, qui en fait « une source d'énergie vitale ».

A MARSEILLE

Parmi les médecins de réserve, inscrits par le ministre de la Guerre, pour la croix d'officier de la Légion d'honneur, au tableau qui vient de paraître au « Journal Officiel » du 8 mai, nous avons noté pour la 15^e région, avec le numéro 5 pour l'ensemble des régions, notre distingué concitoyen, M. le prof. Henri Reynès, médecin lieutenant-colonel de réserve, croix de guerre.

Le docteur Reynès avait déjà gagné le ruban de chevalier en fin 1916, pour sa belle conduite depuis 1914, en avant de Verdun, et à Verdun où il se distingua au début de la grande attaque de la place forte.

Etant en service à Marseille lors de la mort du professeur Edouard Delanglade, tué en Alsace, le docteur Reynès demanda au ministre de répartir sur le front pour succéder à son héroïque collègue. Il devint ainsi médecin-chef de l'Ambulance Delanglade, chirurgien-consultant du XXXII^e corps, et termina après l'Armistice, à Saarlouis et à Mayence.

Revenu à Marseille, M. Reynès s'est toujours tenu au premier rang de l'activité médicale et sociale. Titulaire de la médaille des chefs de service des hôpitaux de Marseille, membre du Conseil supérieur de l'Assistance Publique, M. Reynès fut nommé par le ministre de l'Hygiène, directeur du futur Centre Régional de Lutte contre le cancer, de Marseille, qui, au prix de trois ans d'efforts, est aujourd'hui en plein fonctionnement et l'un des plus beaux de France.

L'inscription de M. Reynès à la rosette d'officier de la Légion d'honneur sera unanimement approuvée. Nous lui adressons nos meilleures félicitations.

PIPERAZINE-MIDY

GRANULÉE EFFERVESCENTE

DIATHÈSE URIQUE

DISSOUT 92 % des composés de L'ACIDE URIQUE

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

26 cuillerées à café par jour

ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL, PARIS XVII^e

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE

ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

ANTISEPTIQUE — DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (10^e)

R. C. Seine n° 185,284

SUPPOSITOIRES CHAUMEL

LE MEILLEUR REMÈDE CONTRE LA CONSTIPATION

à la Glycérine Solidifiée

R. C. Seine N° 25 197

Soulager l'effet douloureux n'est pas tout; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal.

ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895, l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est venue en France en pochettes d'origine avec la marque en trait BAYER. Exigez cette présentation pratique.

Dans toutes les pharmacies au prix de 6 fr. 75 la pochette (impôt compris).

Renseignements: Igepharma, 47 bis Avenue Hoche, Paris.

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules

soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

Au Congrès d'Ophtalmologie

(Suite et fin de la page 1)

M. Bretagne, de Nancy, signale le danger des solutions trop concentrées de nitrate d'argent chez les nouveau-nés.

L'auteur a constaté chez un nouveau-né, six jours après la naissance, une infiltration diffuse, une opacification de la cornée surtout dans la moitié inférieure. Après une desquamation épithéliale, la cornée repart petit à petit sa transparence normale, pour arriver à la guérison complète en 15 jours. Le collyre au nitrate suspect, instillé à un jeune lapin, a reproduit exactement les mêmes lésions cornéennes. Le dosage a révélé une proportion de 7/30 de nitrate d'argent pour cent d'eau, ou bien de un pour cent. L'auteur insiste sur le danger du nitrate en cas d'erreur de dosage ou de mauvaise préparation (solutions mères anciennes comme dans le cas présent).

M. Dubar et Lamarche soulignent l'intérêt de l'étude de la tension veineuse rétinienne.

Cette recherche, disent ces auteurs, présente un grand intérêt dans l'examen clinique des malades atteints d'hypertension intracranienne, en particulier dans les cas qui s'accompagnent de stase papillaire. Elle permet de juger des rapports de la tension veineuse avec la tension du liquide céphalo-rachidien. Enfin, fait d'application pratique, elle permet d'éclaircir la pathogénie de certaines céphalées rebelles et d'orienter leur traitement.

M. Bourguet montre l'utilité de la ponction de l'hypophyse pour le diagnostic des tumeurs de cet organe.

Dans les cas où le diagnostic de tumeur hypophysaire demeure douteux, l'auteur fait une ponction avec aspiration de la glande hypophysaire dégénérée ou non. Il ramène ainsi un cylindre qu'il fait examiner histolo-



M. le Dr BOURGUET

giquement. Cette ponction est faite par la voie endonasale. Si le diagnostic histologique indique une tumeur intra-sellaire, elle est opérée par voie endonasale ; dans le cas contraire, c'est une tumeur sus-sellaire que l'auteur opère par voie endo-cranienne.

M. Jean Sedan relate un cas de cécité temporaire par l'angiospasmie rétinienne d'origine paludique.

Il s'agit, dans cette observation, d'un paludéen qui, au cours d'un violent accès, présente une cécité rapidement progressive, puis totale. On constata à l'examen une ischémie rétinienne absolue (artères vides de sang, blanc nacré), ainsi qu'une hypotonie du globe. Après hésitation sur l'étiologie paludique ou quinique de l'angiospasmie l'auteur institua une cure de quinine énergique. Après trois jours de cécité, la vision revint progressivement et les artères se remplirent positivement sous l'œil de l'observateur. L'étiologie était donc paludique. Un spasme aussi net et aussi durable est très rare, spécialement dans le paludisme.

Syndicat des dermatologues syphiligraphes et vénéréologues français

A la date du 18 avril 1929 a eu lieu la première assemblée générale du Syndicat des dermatologues, syphiligraphes et vénéréologues français.

L'assemblée générale a constitué son bureau de la façon suivante : M. Hudelo, président ; MM. Millan, Pettes, Plautier, Carle, vice-présidents ; M. Fernet, secrétaire général ; M. Payenneville, secrétaire général adjoint ; M. Rabut, trésorier.

Le conseil d'administration comprend douze membres parisiens, douze membres provinciaux : MM. Ravaut, Touraine, Marcel Pinard, Emery, Jeanseine, Sabouraud, Gaston, Fouquet, Civalet, Flamin, Bory, Le grain ; MM. Nicolas, Joulia, Soliman, Del, Margarot, Hufschmidt, Bodin, Chateiller, Vigne, Malherbe, Montpelliér et Malleh.

Le syndicat comprend 130 membres fondateurs.

Les médecins spécialistes qui désirent faire partie du Syndicat sont priés d'adresser leur demande à M. Fernet, secrétaire général, 11, rue de Sontay, Paris (16^e).

Institut de technique sanitaire et hygiène spéciale des industries

L'Institut de Technique Sanitaire et Hygiène Spéciale des Industries, organisme d'Etat, rattaché au Conservatoire National des Arts et Métiers, et destiné à la formation de techniciens de l'assainissement, ouvrira sa prochaine session le 15 novembre.

Les élèves régulièrement inscrits et qui satisfont à l'examen de fin d'études, reçoivent un diplôme d'Etat. Brevet de Technicien Sanitaire. Les auditeurs libres sont admis, sans être astreints à une scolarité régulière.

L'enseignement est gratuit.

La durée est limitée à 3 mois, de façon à permettre aux élèves de province de le suivre, sans séjourner trop longtemps à Paris.

Les candidats qui ne peuvent résider à Paris pendant 3 mois consentis, peuvent être autorisés à reporter leur scolarité sur 2 années.

Les demandes adressées dès maintenant donnent la priorité d'inscription, dans l'ordre chronologique de réception.

Pour tous renseignements, écrire au Directeur de l'Institut, au Conservatoire National des Arts et Métiers, 192, rue Saint-Martin, à Paris (3^e At.).

Informations Diverses

M. le préfet de police a envoyé à l'Académie la liste des docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et dentistes exerçant dans le département de la Seine en 1929.

M. Crouzon fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place vacante dans la 1^{re} Section (Médecine).

Le titre de professeur sans chaire est conféré à M. Vaidigné, agrégé près la Faculté de médecine de Toulouse.

Une série de travaux pratiques supplémentaires aura lieu au Laboratoire de Travaux pratiques, du 6 au 27 juin 1929. Les séances auront lieu tous les deux jours, de 14 h. 30 à 16 heures.

Le programme comportera une révision complète et rapide de toute l'histologie : Cytologie, tissus et organes.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures, jusqu'au 6 juin. Le droit d'inscription est de 15 francs.

L'hôpital civil de Brest demande un interne en médecine pour le service de M. Queime et un interne en chirurgie pour le service de M. Pouliquen.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie interne et clinique médicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvrira le jeudi 15 octobre 1929, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Quatre concours pour les emplois de professeurs suppléants ci-après désignés à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvriront le lundi 18 novembre 1929 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse :

1^o Pathologie et clinique médicale ;
2^o Pathologie et clinique chirurgicale ;
3^o Obstétrique ;
4^o Chimie minérale.

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

LUCHON

CAPITALE de
L'EMPIRE du SOUFRE
(Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi

Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE

(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (humages naturels)
de la PEAU — des ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à

COMPAGNIE FERRIÈRE DE LUCHON

Lucbon (Haute-Garonne)

Dr MOLINERY, Directeur technique

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

COMMUNICATION aux sociétés médicales
et pharmaceutiques de France et d'étranger
(séances des 5 juin et 10 juillet 1928)

DELBET

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVASOTOMIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

HÉMODYALYSE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.

DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT

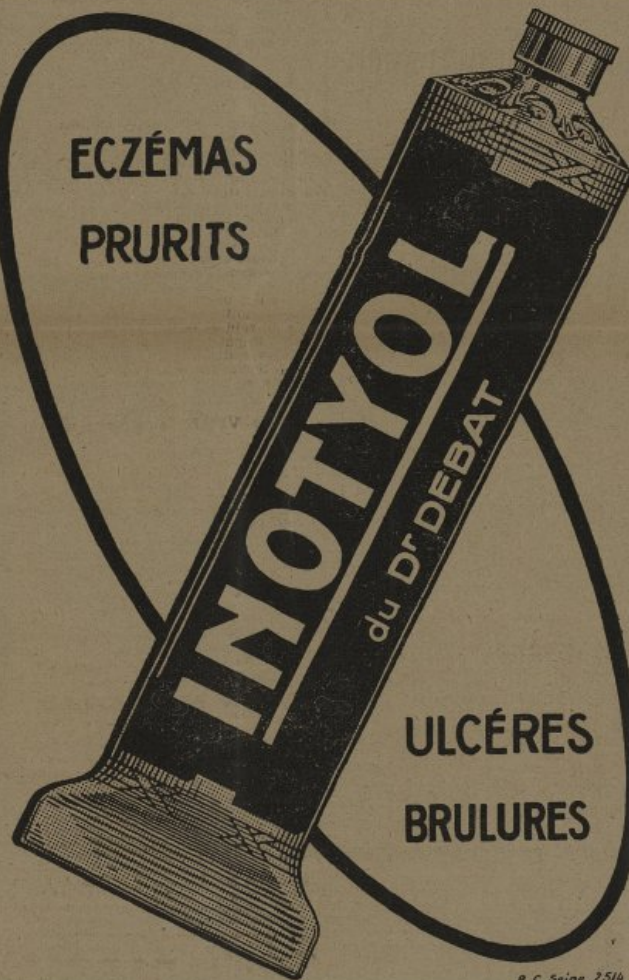
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS

échantillon méd. coll. sur demande

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le périodique médical
qui compte le plus de lecteurs, car les 5.000 médecins
qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

ECZÉMAS
PRURITS



R.C. Seine 2514

TOUTES LES FAIBLESSES !



La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor.

Il n'est pas utile d'ajouter les cas où le praticien peut utiliser la NERVOCITHINE.

Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.

Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.

Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.

DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT
34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18^e

GRAINS ANISÉS



RÉALISENT

la Véritable Traitement de l'irritation et de

l'infection intestinale.

L'action d'un Charbon médicamenteux vient avant à sa forme qu'à sa

pureté. (La Disette Médicale)

AGISSENT

par leur forme — sur leur volume (division

du bol digestif en trois) — par leur action

(sans) — par leur agglomération (gluons

croquants).

Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vit superactive par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsénobenzols.



Réalisent la

Supercatation de Hg vit

ABSORPTION RAPIDE — VITALISATION PAR LE FOIE

Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges

sous la forme simple d'un médicament simple et coquo.

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LES TROUBLES DE LA TENSION ARTERIELLE, ACHARD. — Progrès Médical.

L'examen physique des sujets atteints d'hypertension artérielle fournit des renseignements importants.

Il ne faut pas attribuer trop de valeur aux facies. Les cou larges, les pommettes rouges qui caractérisent ce qu'on appelle le facies apoplectique ne sont nullement le propre des hypertendus. Plus souvent même ces sujets ont un teint pâle et un peu jaunâtre, les traits tirés, les yeux brillants en raison d'un léger œdème sous-conjonctival. Le signe de la temporale, c'est-à-dire la saillie de cette artère qu'on aperçoit sinuée et pulsatile et qu'on sent dure au toucher, est lui-même infidèle.

L'examen de cœur révèle l'hypertrophie du ventricule gauche qui se manifeste par une forte impulsion cardiaque et par l'abaissement de la pointe, et que confirme l'examen radiologique.

L'atteinte de l'aorte se traduit par sa dilatation, perceptible plus ou moins facilement à la percussion et par son allongement qui donne lieu à des battements au creux sus-sternal. L'accentuation du second bruit, résultant de la chute brusque des sigmoïdes aortiques, est un signe inconstant et qui manque dans 28 % des cas selon Janeway. Le claquage proprement dit est plus rare.

L'examen radioscopique est précieux, mais ne donne pas toujours des images bien nettes d'aorte dilatée.

L'exploration des artères périphériques peut indiquer les lésions de l'artério-sclérose, l'induration des parois, les sinuosités. Mais il s'en faut que ces signes se constatent dans tous les cas d'hypertension et ils font défaut dans 46 % des cas relevés par Janeway.

Aux membres inférieurs, on note parfois le signe de Musset, c'est-à-dire les oscillations de la jambe croisée sur le genou opposé, et qui se font en synchronisme avec les battements du poulx.

Le poulx radial est plein et vibrant, quelquefois il donne la sensation de fil de fer signalée par Stoll. Il bat de 90 à 100 par minute. C'est ce qu'on appelle depuis Grassi la tachycardie paradoxale, parce qu'elle est en contradiction avec la loi de Marey suivant laquelle, à l'état normal, le cœur répond par un ralentissement à toute augmentation de la pression artérielle.

La tachycardie d'effort, la tachycardie orthostatique sont des symptômes qui paraissent révéler déjà une légère détérioration du cœur.

Parfois le rythme cardiaque est troublé par des extrasystoles, qui méritent toujours l'attention du clinicien et peuvent être le cri d'alarme du myocarde souffrant.

PERITONITE, PERITONITE, SYNDROME PERITONÉAL. P. DESCOMPS. — Revue Médicale Française.

L'expérience de la chirurgie abdominale pratiquée à l'occasion des « péritonites » nous montre donc de plus en plus nettement :

Le caractère secondaire des péritonites, subordonnées à des lésions viscérales primitives qui en sont l'élément capital ;

L'absence de parallélisme entre les réactions cliniques d'une péritonite et les lésions que l'on trouve lorsqu'on explore l'abdomen ;

L'absence de relation entre les lésions constatées et le pronostic, dont le facteur majeur, on dirait presque le facteur unique, reste la précocité de l'intervention provoquant l'interdiction de l'intoxication générale et des réactions nerveuses centrales de choc qui en sont la traduction ;

L'importance pour le pronostic, moins grande qu'on ne le pensait, des manœuvres abdominales dirigées sur le péritoine lui-même et la constatation que la séreuse, loin d'être un élément de fragilité, un danger à redouter, est bien plutôt un élément de résistance, de réaction défensive auquel le chirurgien peut et doit faire appel.

Autant de points de vue, dont le rapprochement nous invite à penser que, dans notre interprétation des syndromes péritonéaux, nous ne devons pas rester « enfermés dans la cavité abdominale » — si on ose ici employer cette image — et qu'il y a lieu de mettre en vedette l'état général d'intoxication et de choc, les manifestations générales humérales qui en résultent, avec leur retentissement sur les centres nerveux dont les réactions passent ainsi au premier plan.

Une question d'interprétation générale des réactions cliniques du « syndrome péritonéal » domine donc tout le problème : les accidents locaux, abdomino-péritonéaux, cessent d'être le fait unique et ne sont même plus la fait essentiel ; le rôle prépondérant passe aux accidents généraux huméraux, aux réactions nerveuses centrales, qui deviennent l'axe des interprétations physio-pathologiques et dominent toute la clinique : sémiologie, pronostic, indications opératoires.

LE TRAITEMENT IODÉ DANS LA MALADIE DE BASEDOW, par R. PEYRON. — Gazette des Hôpitaux.

La médication iodée est une des causes principales de l'amélioration des résultats immédiats et de l'abaissement de la mortalité opératoire. — Il est certain que depuis son emploi, les suites immédiates des interventions dans le Basedow se déroulent beaucoup plus simplement. L'iodé assure une grande sécurité et les crises aiguës d'hyperthyroïdisme, si redoutées autrefois, sont de plus en plus rares et peuvent être efficacement traitées. Ces accidents mortels sont l'exception

et la réaction toxique reste le plus souvent limitée à une ascension thermique et à une tachycardie modérée. Cette réduction des risques chez les malades préparés au lugol est un fait frappant qui rend la chirurgie au Basedow de pronostic rassurant et lui donne une sécurité certaine. La lecture des statistiques accuse cette action efficace.

Le traitement iodé marque donc une étape nouvelle dans la chirurgie du Basedow : Thérapeutique spécifique de l'hyperthyroïdisme, comme l'est l'insuline dans le coma diabétique, suivant l'expression de Boethly, il permet d'amener les malades à l'intervention dans d'excellentes conditions, de supprimer les crises toxiques post-opératoires, d'opérer le plus souvent en une seule séance, de pratiquer de larges interventions adéquates aux lésions. Il élimine ainsi les principaux arguments contre le traitement sanglant et doit contribuer à lui assurer la suprématie dans la cure du goitre exophtalmique.

LA MALADIE DE PAGET DU MAMELON, par G. MENEGAUX. — Progrès Médical.

En 1874, Sir James Paget décrit une affection où, à des lésions eczémateuses ou psoriasiformes du mamelon, succède un cancer de la glande mammaire et qu'il est d'usage depuis de décrire sous le nom de « Paget's disease of the nipple » : maladie de Paget du mamelon.

Biutlin, en 1876, en donne une première description histologique ; enfin Darier, par une série de travaux trizonoraux, en étudie la pathogénie, et crée le groupe des dyskeratoses.

Plus récemment, plusieurs auteurs se sont élevés contre la conception de Darier qui fait de l'état dyskeratosique, une lésion non cancéreuse. En particulier, Jakobus, dès 1904, Ribbert en 1911, Arzi et Kren en 1925, et en France, Masson et Pautrier considèrent que, dès le stade initial, il s'agit d'un cancer. On voit toute l'importance du problème au point de vue de ses conséquences thérapeutiques.

On a préconisé, au stade de début, les applications caustiques, l'empêchement de la radiothérapie. Delbet a conseillé l'extirpation de la surface ulcérée seule. En réalité, ce ne peuvent être que des traitements d'attente devant une lésion douteuse où la palpation ne permet de sentir aucune induration sous-jacente, a fortiori aucune tumeur. De même, Lécène a préconisé l'amputation de la totalité du sein, sans enlever les pectoraux et sans curage de l'aisselle ; cette méthode permet l'examen histologique de la pièce.

En réalité, une maladie de Paget bien caractérisée doit être considérée comme un « cancer du sein » et traitée comme tel ; c'est-à-dire que l'amputation large du sein s'impose, avec exérèse des ganglions de l'aisselle, suivant la technique d'Halsied ou une technique dérivée.

SERVICE DE SANTÉ

RESERVE.

Par décision ministérielle du 16 avril 1929, les officiers de réserve ci-après désignés, rayés des cadres, sont placés dans la position d'officiers honoraires, à compter du jour de leur radiation des cadres :

Avec le grade de médecin lieutenant-colonel. M. Roussy, villa Monthun, la Pomme, Marseille.

Avec le grade de médecin commandant. M. Gannault, à Vorges (Aisne), M. Gibory, à Villers-en-Duché (Orne), M. Vidal, à Blangyfort (Gironde), M. Dedieu-Anglade (Dominique), à Bordeaux.

Avec le grade de médecin capitaine. M. Cauderay, 85, boulevard de Strasbourg, le Havre. M. Lefournier, 33, boulevard de Négrier, le Mans. M. Debieuvre, à Chécy (Loiret), M. Pasquet, à Nemours (Seine-et-Marne), M. Robert, 25, faubourg Bannier, Orléans. M. Vaisier, 109, Grand-Rue, à Besançon. M. Testevuide (André), à Bourbonne-les-Bains. M. Laporte (Charles), 75, boulevard des Batignolles, Paris. M. Jousseau, 1, rue d'Orléans, Angoulême. M. Gourçon, 21, place de la Corderie, Cognac. M. Redion, à Aubusson (Creuse).

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
V. BOURRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - CARRION BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÈNE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β, associés à un Extrait cérébral et spinal

sel. M. Tissot (Léon), à Annecy (Haute-Savoie). M. Barrel, 114, rue de Vendôme, Lyon. M. Jouve, 135, rue de Rome, Marseille. M. Coorevits, 15, avenue Aubert, Nice. M. Teulon-Vallo, 29, Grande-Rue, à Montpellier. M. Bouquet, 71, avenue de Belfort, Béziers. M. Cluzel, à Requista (Aveyron). M. Bosc, à Montpellier (Hérault). M. Grand, à Montrejeau (Haute-Garonne). M. Meillon, 6, rue Denis-Poisson, Paris. M. Landel, à Blandy-les-Tours (Seine-et-Marne). M. Villanova (Pascal), à la Trinité-Porhoët (Morbihan). M. Chasalon, à Langogne (Lozère). M. Tiohier, à Serrière (Ardèche). M. Rosanoff, 30, boulevard Dabouchage, Nice. M. Benelli, à Bastia (Corse). M. Champenois, 12, rue de la Liberté, à Alger. M. Olivry, à Brazzaville (Moyen-Congo).



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infalsifiable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :
NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE

Nouveau composé azoté pour l'antispasmodisme intestinal
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour;
ENFANTS : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGENINE LUMIÈRE

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
ADULTES : Solution titrée à 1 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour;
ENFANTS : Sirop titré à 1 gr. par cuill. à café. — 4 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'insappétence.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE

Pour le traitement des plaies cutanées. Évite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE

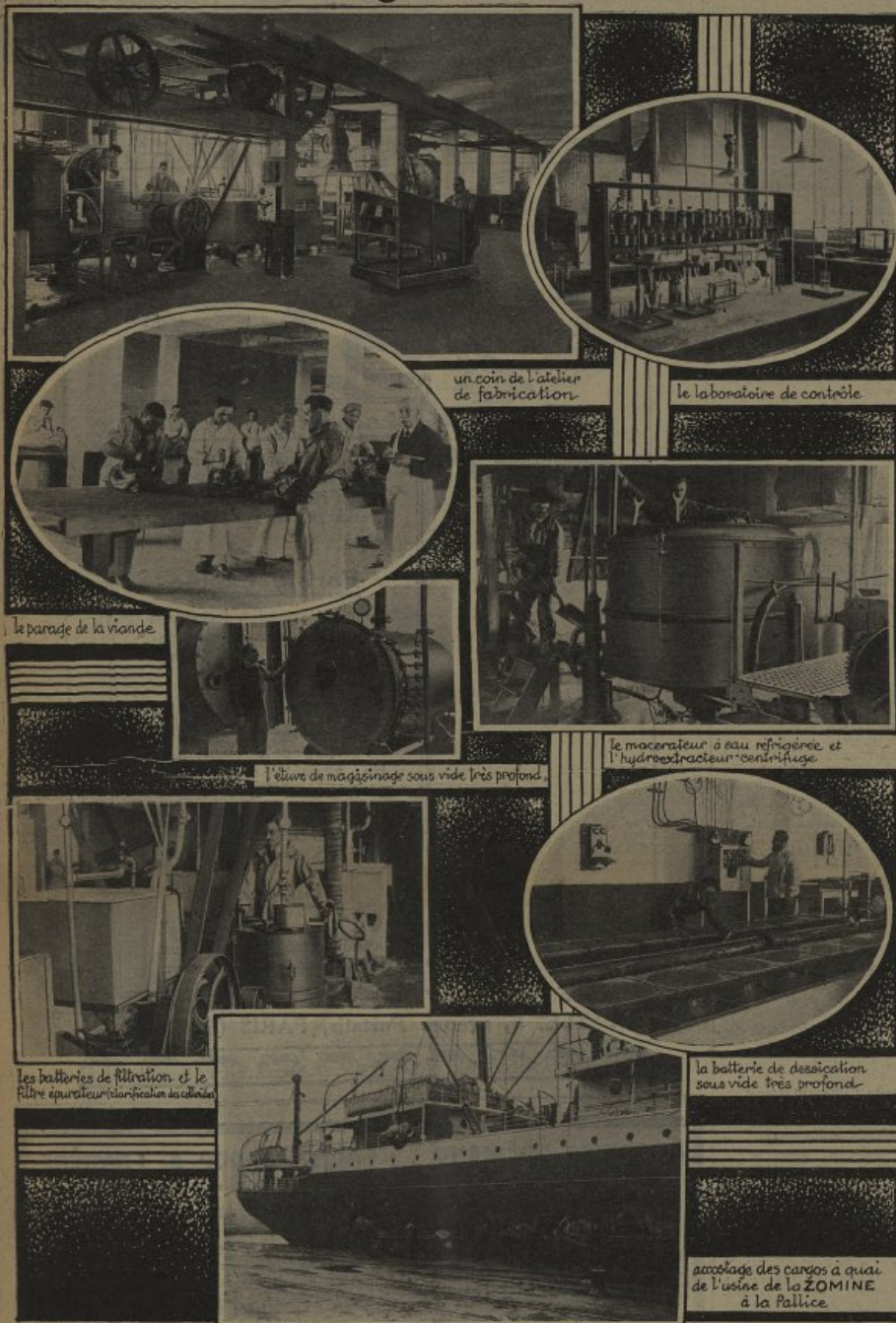
Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE

Médication énergétique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 13334.

La Zomothérapie intégrale



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

Librairie — Imp. GUILLEMET et de LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN... 25 fr.
ÉTRANGER, UN AN... 50 —
Compte Cheques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 2 — 3 JUIN 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL" —
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

La visite à Vichy de la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine



Photo Mougins et Co.

La station thermale de Vichy a reçu les 8 et 9 mai, la visite des auditeurs des cours de gastro-entérologie de la Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, conduits par les docteurs Le Noir et Bensaude, médecins des hôpitaux.

Une cinquantaine de médecins et étudiants, pour la plupart étrangers, ont participé à cet intéressant voyage qui constitue une leçon pratique illustrant l'enseignement des maîtres de Saint-Antoine.

Signalons que le docteur Pompilio Martinez, doyen de la Faculté de médecine de Bogota, avait tenu à se joindre aux visiteurs de la grande station thermale française.

Paris de Paris dans la matinée du 8 mai, les voyageurs ont été installés à Vichy, dès leur arrivée, à l'Hôtel Thermal, puis ont visité l'usine d'extraction du sel « Vichy-Etat » et la pastillerie.

Ils ont visité avec le plus vif intérêt le

laboratoire de recherches hydrologiques nouvellement installé, sous le patronage de l'Institut d'Hydrologie, par les soins de la Compagnie Fermière, et ont assisté à l'intéressante conférence du président de la Société des sciences médicales de Vichy, sur les indications de la cure de Vichy.

Puis ils se sont rendus au grand établissement thermal dont l'organisation parfaite et les installations si complètes d'hydrothérapie, de mécano-thérapie et d'électrothérapie ont réuni tous les suffrages.

Après la visite des sources du Domaine de l'Etat, ils ont été conduits au « Sporting-Club de Vichy », dont ils ont admiré les terrains de tennis et de golf magnifiquement entretenus.

Au banquet d'adieu, M. Normand, directeur de la Compagnie de Vichy, a exprimé aux éminents professeurs de l'hôpital Saint-Antoine, les docteurs Le Noir, Bensaude et Félix

Ramond, les sincères sentiments de gratitude de la Compagnie de Vichy pour l'organisation de ce traditionnel voyage d'études hydrologiques.

Il a ensuite énuméré les points principaux de l'important programme de travaux rendus nécessaires par le nombre sans cesse croissant des baigneurs et des traitements donnés dans les établissements thermaux : en 1928, 140.000 baigneurs et 950.000 traitements.

A son tour, le docteur Guinard, président de la Société des Sciences Médicales, a montré les nombreuses ressources thérapeutiques mises à la disposition du Corps Médical de Vichy et qu'il faut savoir adapter à chaque cas particulier.

Le docteur Le Noir, dans une chaleureuse improvisation, montre comment ce voyage d'études est une leçon non moins complète et non moins instructive que celles déjà données pendant les cours de perfectionnement.

Malgré la renommée mondiale de Vichy, il était nécessaire que les auditeurs de ces cours se rendissent compte que rien, dans cette station, n'a été négligé pour assurer le succès du traitement judicieusement réglé par un Corps Médical averti dont les traditions scientifiques sont les plus sûrs garants du succès.

Après le professeur Martinez qui tient à joindre à ceux du docteur Le Noir ses remerciements chaleureux, successivement le docteur Matallana pour les Colombiens, le docteur Logothétis au nom des Hellènes, le docteur Arana Octavio au nom des étudiants roumains et le docteur Kipchidzé, de Géorgie, disent leur reconnaissance pour l'accueil réservé aux membres du voyage et proclament leur admiration pour la France grande et généreuse et ses Maîtres éminents.

Ainsi s'est terminée cette réception dans une atmosphère de complète cordialité.

M. Dujarric de la Rivière expose à l'Académie de médecine, ce que doit être l'hygiène des piscines et bains publics

Fournir de l'eau potable et évacuer les eaux usées constituent les deux grands problèmes de l'hygiène urbaine. Or, si l'épuration de l'eau de boisson a été très réduite, il ne semble pas que l'épuration de l'eau des bains publics et l'hygiène générale de ces établissements aient retenu au même titre l'attention des hygiénistes. Dans ces dernières années cependant, la pratique des sports a remis à l'ordre du jour la question des piscines. Reprenant la tradition de l'Antiquité gréco-romaine et du Moyen-Age, la plupart des grandes villes ont construit des bains publics. Nous avons visité les piscines installées dans plusieurs capitales d'Europe et nous voudrions indiquer brièvement ce qui constitue leur supériorité au point de vue de l'hygiène.



M. le Docteur Dujarric de la Rivière

La piscine n'est pas destinée seulement à l'apprentissage de la nage et aux championnats de la natation : elle est utilisée avec avantage pour les bains qui doivent accompagner les exercices physiques. Le commandant Hébert en prévoyait toujours une sur les terrains d'entraînement. Au point de vue sportif, les piscines doivent répondre à certaines données : longueur et largeur déterminées du bassin ; suppression des escaliers à l'intérieur de la piscine (danger de blessures) ; plates-formes de diverses hauteurs pour la plongée ; hublots sur les parois pour juger de la nage ; rails directrices de plongée (Amalienbad) et éclairage (Frankfort) au fond du bassin ; tables pour les spectateurs nettement séparées du quartier des baigneurs (Amalienbad de Vienne).

Une piscine dont l'eau n'est pas et ne demeure pas stérile est un danger public. Or l'eau de nombreux bains publics est très polluée. On a relevé, pour une piscine de Paris : le lundi soir, avant le renouvellement, - coli 40.000, autres micro-organismes 130.000 par centimètre-cube.

Aussi a-t-on signalé dans ces derniers temps des cas de conjonctivite folliculaire aiguë (Chailoux et Nida, Bourdier) et de spirochétose (Lévy-Démourgès, L. Marin, Levassor) survenues à la suite de bains pris dans des piscines. Nombre d'infections gastro-intestinales, de dermatoses, de troubles de l'appareil respiratoire, des organes génitaux peuvent être contractés dans les mêmes conditions.

Le renouvellement, même fréquent, de l'eau du bassin n'est pas à lui seul suffisant ; la limpidité et la couleur de l'eau ne sont pas des tests valables : seul « le degré de pureté bactériologique » importe.

Du point de vue de l'hygiène, trois questions méritent de retenir notre attention : la disposition architecturale de la piscine, la filtration et la désinfection de l'eau.

I. — Disposition architecturale

Elle doit être telle qu'il soit impossible de pénétrer « directement » sur le trottoir de la piscine. Celle-ci est entourée de cabines à deux entrées où les baigneurs se désaltèrent et prennent une douche soignée avec brossage au savon. Dans certains établissements (Amalienbad) on passe, avant d'aborder la piscine, dans un petit bassin à eau chaude constamment circulante où les pieds sont lavés qu'on le veuille ou non. Ces dispositifs empêchent l'introduction dans la piscine de boues dangereuses provenant des chaussées qui entrent en contact avec l'eau qui s'écoule toujours le pourtour du bassin.

II. — Filtration

L'eau est épurée mécaniquement et chimiquement. Soit directement, soit par l'intermédiaire d'un bassin réservoir placé sous le bassin de natation, l'eau prise aux couches les plus profondes de la piscine est envoyée par des pompes sur des bassins filtrants : à la sortie de ceux-ci, et après avoir été additionnée d'un antiseptique elle revient en

divers points du bassin : le cycle est ainsi fermé et l'eau n'est jamais croûteuse.

Le dégrossissage, la filtration sont encore plus nécessaires ici que pour l'eau de boisson. Ce sont ordinairement des rivières qui alimentent les piscines. A leur arrivée, l'eau contient déjà de nombreuses impuretés et beaucoup de matières organiques ; à leur passage dans la piscine elles se chargent aussi de débris organiques humains ; l'action de l'antiseptique est donc particulièrement (ou chlore) serait longue et difficile si elles ne subissaient pas de dégrossissage préalable.

Les filtres sont de formes arrondies ou rectangulaires. Le béton armé est préféré à tous autres matériaux et, en particulier, au ciment qui est rapidement détérioré par le chlore. Le choix du béton a encore l'avantage de permettre la construction de filtres ouverts, ce qui facilite la surveillance.

Il ne faut pas donner aux filtres de trop petites dimensions. Celles-ci doivent être telles que le contenu du bassin puisse être brassé deux ou trois fois par vingt-quatre heures. La taille du filtre est donc fonction de la quantité d'eau que contient la piscine et du degré de souillure de l'eau qui est lui-même en rapport avec le nombre plus ou moins grand de baigneurs. Bien entendu, la surface de filtration peut être augmentée par la juxtaposition de plusieurs filtres.

Si les filtres fonctionnent nuit et jour (le nombre de baigneurs l'exige parfois), ils peuvent avoir des dimensions moindres que ceux qui sont utilisés seulement pendant le jour. Ils sont souvent la pompe de brassage est actionnée durant le jour par les machines à vapeur qui chauffent l'eau de la piscine et durant la nuit par une machine électrique. Cette manière de procéder est économique parce que le fonctionnement de la pompe pendant la journée n'entraîne aucun frais supplémentaire.

A la partie inférieure du filtre se trouve une grille ou tamis en fonte (certaines parties de l'armature sont en bronze) ; pour assurer un bon écoulement de l'eau, des rigoles sont ménagées ; elles aboutissent à un collecteur. Au-dessus de la grille on a disposé du gravier qui est de plus en plus fin au fur et à mesure qu'on s'élève et sur ce gravier la couche filtrante proprement dite composée de sable fin.

L'eau arrive au filtre par le haut et doit être répartie d'une façon uniforme.

Le temps en temps (deux ou trois fois par semaine) les filtres sont nettoyés par l'envol d'eau sous pression circulant en sens inverse de la filtration, c'est-à-dire de bas en haut. L'eau provenant du nettoyage est renvoyée à la canalisation de la ville.

Cette installation doit demander peu de surveillance et par suite peu de personnel. Dans ce but un régulateur limite l'écoulement de l'eau.

III. — Désinfection

A sa sortie des filtres et avant de revenir dans la piscine, l'eau est additionnée d'un antiseptique. Le chlore est incontestablement celui qui doit être choisi pour sa grande efficacité, sa simplicité d'application. Il dissout les impuretés organiques, dissocie les déchets humains et détruit les bactéries à un taux de dilution très élevé.

On peut employer avec avantage les solutions d'hypochlorite. Toutefois les Allemands préfèrent pour ce faire le chlore qui d'après eux agit plus énergiquement et plus vite.

Suivant les cas (plus ou moins de matières organiques), l'eau est chlorée à des doses qui varient entre 0 gr. 9005 et 0 gr. 0015 de chlore par litre ; la dose moyenne de 1 milligramme par litre ou les comme il s'agit de grandes masses d'eau - de 1 gramme par mètre cube, est presque toujours suffisante. A ces doses le bacille du colin, par exemple, n'est plus retrouvé par les analyses bactériologiques, même lorsque le prélèvement d'eau a été fait aux heures de grande affluence.

Le principal avantage de cette méthode consiste dans le fait que non seulement l'eau arrive stérile, mais qu'elle reste stérile et désinfectante, puisqu'elle accomplissant son cycle régulier elle est à tout moment et en tout point chargée de chlore. L'eau du bassin est en quelque sorte une solution désinfectante étendue. Il est inutile de souligner l'importance de ce fait puisqu'on sait que chaque baigneur qui entre dans la piscine peut constituer, malgré la douche préalable, une cause de contamination.

La distribution du chlore est faite par un appareil automatique, quand il est bien réglé, ce qui est facile à obtenir, la distribution est régulière et la teneur de l'eau en désinfectant est fixe.

Enfin si l'on veut qu'une piscine publique fonctionne dans de bonnes conditions et en surveillant les règles de l'hygiène il est indispensable que la plus grande discipline règne dans l'établissement. On ne soulignera jamais trop l'importance de cette recommandation. Dans nombre de pays l'autorité du directeur et du personnel de la piscine suffit, en France, l'expérience a prouvé qu'un service d'ordre analogue à celui qui existe dans les théâtres ou les réunions sportives, est indispensable, du moins actuellement ; il faut espérer que l'éducation du public le rendra bientôt inutile.

(Voir la suite page 4)

Aux journées médicales franco-belges de Lille

Une conférence du Prof. Surmont sur la ptose gastrique

Devant une nombreuse assistance, le professeur Surmont a fait récemment à Lille, à l'occasion de la réunion médicale franco-belge, une conférence sur la ptose gastrique. En choisissant un tel sujet, l'auteur a voulu, dit-il, se conformer au but essentiel de ces réunions, qui était avant tout d'ordre pratique.

Il n'est pas de médecin, en effet, qui ne rencontre tous les jours des cas qu'il étiquette : ptose. Rien de plus banal en apparence et cependant cette innocente et banale ptose nous tend des pièges diagnostiques et se montre parfois rebelle à la thérapeutique. Pourquoi ?

C'est ce qu'il s'agit de savoir et ce que le professeur Surmont tenta de démontrer au cours de cette leçon.

Il s'appliqua d'abord à montrer qu'en réalité le mot ptose avait besoin d'être bien défini, car c'est un terme, comme beaucoup d'autres en médecine, dont la définition évolue avec la science.

Le conférencier rappela alors les premiers travaux de Glénard sur ce sujet et montra quelle fut, en particulier, la modification des idées sur la ptose, sous l'influence des nouvelles méthodes d'investigation : la radiologie et le laboratoire.

On peut, en effet, à l'heure actuelle considérer trois sortes de ptoses : La ptose complète ou ptose vraie, qui est rare. — La ptose incomplète (qui est celle décrite par Glénard) et qui se traduit par un allongement gastrique avec dislocation verticale de l'estomac. Elle s'accompagne de descente du pylore et du diaphragme gauche. Dans Glénard, elle existait dans la proportion de 50 % chez les femmes et de 10 % chez les hommes. L'attribut au port de l'ancien corset.

Enfin la dislocation de la région pylorique (décrite par Félix Ramond et plusieurs auteurs français), la région pyloro-duodénale restant en place. Le professeur Surmont montra, à l'aide de projections de calques orthodiagraphiques sur la peau ou d'orthodiagrammes de tout l'appareil splachnique et thoraco-abdominal des estomacs brévilés et des longilignes ; ces derniers étant tout particulièrement prédisposés à la ptose.

La radiologie permet donc d'éviter bien des erreurs, en particulier de faire la discrimination entre l'atonie gastrique et la dilatation secondaire. La radioscopie rendra également de grands services, mais mal utilisée, elle peut être une cause d'erreur. Pour donner de bons résultats elle doit :

1° Être faite en décubitus horizontal et en oblique, et non pas seulement en position verticale.

2° S'accompagner d'un examen soigné de la région pyloro-duodénale.

3° Enfin, il faut compléter son examen en recherchant la stase, ce qui nécessite deux examens successifs, ou la prescription de donner un repas opaque antérieur.

En effet, il faut savoir qu'un très grand nombre de ptoses radiologiques ne s'accompagnent pas de stase et n'ont pas d'intérêt clinique, parce qu'elles ne s'accompagnent pas de troubles de la fonction physiologique de l'estomac.

Comment donc les praticiens dépourvus d'installation radiologique parviendront-ils à ces conclusions essentielles ? Par la recherche clinique et judicieuse de plusieurs signes, tels que le clapotage à jeun, l'épreuve de Glénard, la douleur signal de Leven, l'épreuve du décubitus, le port d'épave d'appareil approprié, enfin par le usage qui les renseignera sur la morbidité et sur le chimisme gastrique des ptosiques, lequel est, selon les cas, hypo ou hyperacide, hypo ou hyperpeptique.

Mais après avoir fait ainsi le diagnostic de la déformation anatomique de la ptose, il faut compléter par un examen du psose qui lui-même, malade toujours très complexe.

En effet, si la motilité et le chimisme se révèlent normaux au cours des divers examens, comment alors expliquer les malaises des ptosiques ? Ils ne peuvent être mis en évidence que par un examen général et complet du malade.

Il faudra rechercher en particulier : — Si les troubles constants de son état nerveux sont primitifs ou secondaires à la ptose ?

— Si l'amaigrissement a précédé ou suivi la ptose ?

— Si le relâchement de la sangle abdominale et l'atonie du diaphragme ont existé dès le début de l'affection ou sont secondaires ?

— Enfin si la constipation est une conséquence de la ptose ou était primitive ?

Le traitement de la ptose

De l'examen ainsi détaillé du ptosique découlera alors aisément les directives de son traitement. Il faudra, comme pour l'examen, considérer deux choses : la ptose et le ptosisme, et après avoir corrigé l'une soigner l'autre.

Le traitement de la ptose : On la maintiendra à l'aide d'une sangle appropriée, bien mise en place. On la corrigera d'autre part par un régime alimentaire en rapport avec le chimisme du malade et par la cure d'engraissement.

Enfin, on ordonnera que le malade s'allonge après le repas, pratiquant ainsi la « digestion clinostatique ».

2° Le traitement du ptosisme après correction de la ptose. C'est lui qui est de beaucoup le plus important. Il devra varier suivant l'état des malades qu'on pourra ranger suivant diverses catégories :

— Les nerveux : simples, hystériques, neurasthéniques, petits anxieux, grands psychopathes.

— Les amaigris, par hypo-alimentation simple par anorexie nerveuse compliquant la ptose, par dégénérescences surtout hépatiques liées à l'insanation.

— Les constipés : à sangle abdominale et à diaphragme atones.

Le résultat de ces divers traitements médicaux est excellent au moins dans 98 % des cas. Pourtant, il y a quelques échecs. C'est alors qu'il convient d'employer les traitements chirurgicaux, totalement repoussés par l'immense majorité des médecins et un grand nombre de chirurgiens. C'est le professeur Lambert qui, le premier, fit des cures chirurgicales de ptose gastrique.

Le traitement chirurgical

Quelles sont donc les indications du traitement chirurgical ?

1° Les traitements médicaux appropriés doivent avoir été essayés sans succès.

2° Le traitement chirurgical doit être efficace et sans dangers.

Ainsi les indications de ce traitement se trouvaient pleinement remplies chez une malade de 32 ans, soignée depuis 10 ans par de nombreux médecins, sans aucun résultat. Pendant ces années de traitement, elle avait perdu 45 kilos et son état général commençait à se compliquer de phénomènes d'insuffisance hépatique liée à la souffrance imposée à la cellule hépatique par une inanition prolongée et notable.

L'état nerveux était assez satisfaisant ; au point de vue de la statique abdominale, il existait un allongement considérable de l'estomac avec ptose du colon transversal et du rein droit. Enfin un peu de colite secondaire venait, en outre, compliquer son état. Le professeur Lambert pratiqua chez cette malade, après laparotomie, une correction de la ptose.

Enfin, dans un second cas, il s'agissait d'un malade porteur d'une dislocation verticale de l'estomac et chez lequel on suspectait un ulcère gastrique.

L'intervention devint nécessaire par suite de crises intermittentes de rétention gastrique et de l'insuffisance des résultats de six mois de traitement médical. La laparotomie permit de constater effectivement la présence d'un ulcère qui n'avait donné aucun signe clinique ou radiologique.

La Journée médicale d'Amiens

16 JUNE 1929

La Société Médicale d'Amiens, encouragée par son succès de 1923, organise une 2^e Journée Médicale qui se tiendra à Amiens, le dimanche 16 juin 1929.

Les médecins, pharmaciens, vétérinaires et chirurgiens-dentistes de la région picarde sont chaleureusement invités à prendre part à cette Journée dont ils trouveront ci-dessous le programme.

A 9 heures. — A la salle des conférences de l'Administration des Hospices, 127, rue de Beauvais ;

Séance de communications et discussions sur **Le Diabète** et toutes questions s'y rapportant (médecine et chirurgie générales, spécialités, traites mentales).

1. — Communications ne comportant ni projections ni films.

2. — Communications avec projections ou films.

A 9 h. 30. — Visites de la cathédrale, du Musée de Picardie et de la Bibliothèque municipale (des dames) sous la conduite de M. Pierre Dubois.

Ces visites seront continuées le 16 à 18 heures.

Rendez-vous devant la Bibliothèque municipale, rue de la République.

A 12 h. 30. — Déjeuner confraternel aux Salons Excelsior, rue Sire-Firmin-Leroux.

A 15 heures. — Au manège du quartier Stepel, rue Saint-Jacques ; Visite et démonstration d'une ambulance chirurgicale légère déployée.

N. B. — La présence à cette réunion sera comptée à MM. les médecins et pharmaciens de réserve comme épreuve pratique de l'Ecole de perfectionnement.

A 17 heures. — A la salle de Conférences de l'Administration des Hospices ; Séance de communications diverses.

A 18 heures. — Au Théâtre municipal ; Soirée de gala, offerte par la Société Médicale.

La cotisation est fixée à 30 francs pour les adhérents et à 20 francs pour les associés.

Au recu de leur adhésion, accompagnée du montant de leurs cotisations, il sera adressé aux adhérents une carte personnelle donnant, à eux-mêmes et à leurs associés, le droit de prendre part à toutes les réunions (déjeuner et soirée compris).

MM. les médecins, pharmaciens, vétérinaires et chirurgiens-dentistes sont priés de faire parvenir leur adhésion à M. le Docteur CHARON, 53, boulevard du Mail, à Amiens.

NORD MÉDICAL

Le prochain dîner du Nord Médical aura lieu le dimanche 10 juin, à l'Hôtel de la Ville, boulevard Raspail, sous la présidence de M. Louchère, maître de l'Hygiène, et du docteur Paul.

Prix par personne : 45 francs (pourboire compris). Cotisation réduite à 20 francs pour les étudiants.

Un très beau concert suivra le banquet.

Envoyer les adhésions au docteur Richet, 45, rue Blanche, Paris, 9.

A mon avis



Quand les avions ne se briseront plus aussi facilement que sous Bokanowski et Laurient Eynac, quand la sécurité des voies aériennes égalera celle des routes terrestres, quand il y aura des terrains d'atterrissage comme il y a des gares de chemins de fer, bref, quand la locomotion aérienne ne sera plus un procédé d'exception, réservé principalement aux états de guerre et aux continents désertiques, on pourra songer sérieusement à l'aviation sanitaire. D'ici là...

D'ici là, il faut songer à utiliser pour le transport d'urgence des malades et des blessés, le véhicule automobile dont l'essor n'est qu'à son début, mais qui est à ce point entré dans le cadre de notre vie quotidienne que rien ne lui semble plus étranger, qu'il s'agisse de notre activité commerciale, agricole, militaire ou touristique.

Dès lors, il semble rationnel de se préoccuper d'utiliser le secours de l'automobile pour le transport rapide, aux points d'intervention et de traitement des blessés et des malades. Ce transport s'effectue actuellement dans des véhicules qui ne sont, la plupart du temps, nullement agencés pour cet office.

Il serait logique et utile de pouvoir, dans les agglomérations assez denses, disposer de voitures sanitaires qui, sur un coup de téléphone, se rendraient aux points où leurs secours seraient demandés. Il y a, un peu partout en Province, des bons chirurgiens qui pourraient ainsi sauver la vie de ceux qui leur seraient amenés à temps.

Nous ne pensons pas qu'il nous soit nécessaire de discuter longtemps pour démontrer le bien-fondé de cette thèse. Malheureusement, il n'en fut pas toujours ainsi. Au début de la guerre, alors que les Allemands avaient prévu toutes les ressources qu'ils pouvaient tirer de la traction automobile, nous en étions encore à la traction hippomobile pour le transport des blessés comme pour le reste.

C'est en voyant, pendant la bataille de la Marne, les services formidables rendus par les sections sanitaires américaines, que notre conviction fut acquise touchant la nécessité de recourir à des automobiles pour l'évacuation rapide des blessés.

Il est vrai que les avis, touchant cette évacuation, étaient alors assez singuliers.

On la considérait tout bonnement comme un emballage et une expédition de blessés sur des points éloignés, Marseille ou Biarritz, où ils arrivaient avec des membres en pourriture. Et c'est pourquoi la campagne que nous menâmes à cette époque, dans la grande presse et avec la prudence d'un nom d'emprunt, pour éviter les représailles militaires, se heurta à l'obstination et à la mauvaise humeur des pontifes imbéciles du service de santé.

Mais quand le temps, les hommes et les opinions ayant changé on considéra l'opération d'urgence comme aussi rationnelle en temps de guerre qu'en temps de paix, on fut bien dans la nécessité de créer à tour de bras des sections sanitaires automobiles. Toutefois, comme l'écrivait récemment le médecin général Toubert, on ne put réaliser le type idéal de voiture sanitaire malgré les efforts des constructeurs.

A l'heure actuelle, on sacrifie davantage au luxe extérieur qu'à la recherche de la mise au point dans la construction des ambulances urbaines automobiles. Je ne parle pas des voitures municipales qui, lorsqu'elles existent, ne sont guère plus confortables que de vulgaires camionnettes à bétel.

Il serait donc très désirable et très utile que cette question du transport automobile des malades et des blessés soit bien étudiée avec le concours coordonné des compétences médico-chirurgicales, des autorités et des constructeurs. Il y a là une tâche immédiatement utile à fournir

ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROF. SZMAASKI

Parmi les savants étrangers qui assistèrent au congrès d'ophtalmologie, on a remarqué la présence du Prof. Szmaaski (de Vilno), qui ajoute à sa grande notoriété scientifique l'honneur de présider le Sénat polonais.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Docteurs qui, maintes fois, avez constaté combien les affections staphylococciques (furoncles, anthrax, eczémas, ulcères, impetigo, gercures des seins et des mains, plaies infectées) sont douloureuses et tenaces, vous soulageriez instantanément et vous guérirez sûrement vos malades en leur conseillant le **Dermo-Statyl**, topique pour l'usage externe, à base de Bactériophage.

Lisez dans ce numéro la fiche thérapeutique du **Dermo-Statyl** et demandez un échantillon au Laboratoire des Produits Statyl (Société Sidépal), 64, rue de la Boétie (Paris).

M. le Professeur F. Rathery fera une série de six conférences sur les néphrites, à l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Trousseau), à 10 h. 30, le dimanche, aux dates suivantes :

2 juin : Hypertension dans les maladies du rein. — 9 juin : Les œdèmes brightiques. — 16 juin : Réserve alcaline et acidoses dans les néphrites. — 23 juin : Néphrose lipidique. — 30 juin : Le rôle du Chlorure de sodium en pathologie rénale. Le cours est libre.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée. —

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet de la Haute-Garonne concernant un commencement d'épidémie d'angine diphthérique qui s'est déclarée dans une commune de ce département. Un certain nombre de rapports des directeurs des circonscriptions sanitaires maritimes de Marseille et de Dunkerque concernant la situation sanitaire des navires arrivés dans ces ports.

Une demande formée par M. le Dr Verpey, domicilié à Saint-Nectaire (Puy-de-Dôme), en vue d'être autorisé à exploiter une source d'eau minérale dite « Antouls », située dans cette commune au lieu dit « Les Graviers ».

Les rapports et renseignements statistiques relatifs au Service de la protection des enfants du premier âge, afférents à l'année 1928 et concernant vingt et un départements.

MM. Violle, Roger Glénard et Henri Pelen ont envoyé à l'Académie divers travaux et fascicules concernant les eaux minérales en vue de concourir pour les récompenses du Service des Eaux minérales.

M. Sabouraud désirant quitter l'hôpital Saint-Louis et la direction de son laboratoire à la fin de l'année 1929, ses amis et élèves ont pensé qu'il conviendrait de lui offrir, en témoignage de leur affection, sa médaille exécutée par le graveur A. Pommier, et son buste par le sculpteur Charles Despain.

Le Comité d'organisation serait heureux de vous voir se joindre à lui et adresser votre souscription au trésorier : M. Maurice Pignot, 2, rue de Gribeauval, à Paris. La médaille et le buste seront remis à M. Sabouraud à l'issue du Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française qu'il présidera au mois de juillet 1929, à l'hôpital Saint-Louis.

et, comme disait le paysan philosophe de mon village, au lieu de regarder le ciel où nous n'irons probablement jamais, ne quittons pas des yeux le sol où nous sommes et où nous pouvons faire rouler à belle vitesse vers le salut ceux dont la vie est en danger.

J. CRINON.

LE MONDE MÉDICAL



M. LE PROF. REYNES

M. le Prof. Reynes, qui vient d'être nommé officier de la Légion d'honneur. Nos lecteurs ont trouvé dans le dernier numéro de « l'Informateur Médical » la magnifique citation qui accompagne la nomination du Prof. Reynes au titre militaire au grade d'officier de la Légion d'honneur.

Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de M^{lle} Suzanne Delostre, fille du docteur Marcel Delostre, et de M^{lle} née Serraz, avec M. François Garot, fils de M. Gaston Garot, avoué à Paris, décédé, et de M^{lle} née Mercier.

Nécrologie

M. le Dr Léon Faucher et ses fils : M. et M^{lle} Clouzot, née Faucher, et toute la famille, ont la douleur de vous faire part de la mort de M^{lle} veuve Eugène de Lavillaine, née Faucher, décédée à Vayres, dans sa 60^e année. — Nous apprenons la mort du Dr Louis Du brisay, ancien interne des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre et médaille de Verdun, décédé muni des sacrements de l'Eglise.

M^{lle} Amédée Bousson, le docteur et M^{lle} Louis Coursier, M. et M^{lle} Jean Bousson, M. et M^{lle} Joseph Feuillet ont la douleur de faire part de la mort de M. Amédée Bousson, directeur honoraire de l'enregistrement, chevalier de la Légion d'honneur, leur époux et père, décédé subitement à Poigny, le 13 mai.

On nous prie d'annoncer le décès, survenu, le 25 mai, de M^{lle} Emile Magitot, veuve du Dr Emile Magitot, membre de l'Académie de médecine. Suivant la volonté de la défunte, les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité. De la part du Dr Magitot, ophtalmologiste des hôpitaux, et de M^{lle} André Magitot, de M. et M^{lle} Marcel Guillemot, ses enfants, de M. et M^{lle} O. Martignan, ses frère et belle-sœur.

Deuxième tombola de la Société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de Médecins (Société F. E. M.)

Pour la seconde fois le comité de cette société dont les charges vont augmentant, le nombre des misères à soulager allant croissant, a décidé d'organiser à nouveau une tombola. Parmi les nombreux lots offerts par celle-ci, on compte :

Une quarantaine d'œuvres de médecins et de femmes de médecins artistes : peintures, sculptures, gravures, des livres, des stylos, des broderies, soit environ cent cinquante lots. Les lots artistiques seront visibles au Salon des médecins pendant toute sa durée, au Cercle de la Librairie, 117, boulevard St-Germain, du 26 mai au 3 juin. Le tirage de cette tombola se fera le vendredi 14 juin, à quatre heures de l'après-midi, aux « Journées médicales de Paris », palais des expositions, Porte de Versailles, dans la salle attenante à celle des Conférences. Les billets du prix de cinq francs chaque, seront vendus :

1^o Au Salon des médecins, pendant toute la durée de son exposition ;

2^o A l'exposition des « Journées médicales », du 9 au 13 juin ;

3^o Docteur Abel Watelet, secrétaire général de l'Œuvre, 21, rue Violet, Paris (XV^e) ;

4^o Au siège social de l'Œuvre, 5, rue de Surène, Paris (VIII^e).

Tous nos confrères et leurs leurs tiendront, nous n'en doutons pas, à leur porter leur obole, sous la forme d'achat de billets, à cette œuvre si belle et si nécessaire à laquelle se dévouent plusieurs femmes de nos confrères.

La médecine il y a cinquante ans

Une curieuse observation de chancre oculaire

« Le chancre syphilitique », a dit Ricord, est un accident qui ne saute que rarement aux yeux ; et ce n'est pas, dans tous les cas, celui qui rend le plus ordinairement « l'amaurose ». De fait, les observations de chancre oculaire sont assez rares dans la littérature vénéréologique. Nous en relevons une, qui pour ancienne qu'elle soit, ne manque pas d'intérêt, dans un numéro de *l'Union Médicale*, d'il y a cinquante ans. Publiée sous la signature de Boucheron, elle est ainsi résumée :

Il s'agit d'une jeune fille de dix-huit ans, qui a présenté la rougeur d'une conjonctivite assez intense, l'injection périlacrymale de l'iris, l'hypertrophie du repli semi-lunaire comme dans certains cas de granulations, et les manifestations symptomatiques d'un corps étranger enfoncé dans l'angle interne de l'œil. Mais un examen plus attentif permit de reconnaître une petite rainure ulcérée à bords grisâtres, sur le repli semi-lunaire ; on constata, en outre, une chaîne ganglionnaire indolente, débutant par le ganglion préauriculaire et se terminant au-dessous et en arrière de la mâchoire inférieure, sur la région latérale du cou, par une réunion de trois ou quatre ganglions, saillants sous la peau, de la grosseur d'une olive ou d'une cerise.

Or, cette affection monoculaire datant de quinze jours n'était pas causée par la présence d'un corps étranger, que l'exploration aurait révélée.

Ce n'était pas une lésion, malgré la rougeur périlacrymale, car il n'y avait ni douleurs oculaires, ni périorbitaire, ni photophobie, ni synéchies ; la pupille était libre et mobile.

Ce n'était pas une conjonctivite lacrymale, malgré le larmoiement, car les voies lacrymales étaient libres ; ni une conjonctivite catarrhale, car il n'y avait pas de sensation de graviers, pas de sécrétion muco-purulente, pas de gêne de la vision à la lumière. Il n'y avait pas de granulations conjonctivales. Un néoplasme ne s'était pas développé si rapidement, et n'aurait pas si vite retenti sur les ganglions. Le diagnostic ne pouvait être que celui d'un chancre infectant du repli semi-lunaire de la conjonctive, ayant provoqué l'adénopathie indolente, préauriculaire et sous-maxillaire concomitante. L'examen des ganglions a démontré l'absence de toute ulcération suspecte et même la conservation de l'hygiène.

Cependant le diagnostic fut confirmé par l'apparition d'une éruption confluentes de taches de roséole. L'inoculation paraît avoir été produite par un baiser sur l'œil.

C'est à déjà observé plusieurs cas analogues ; entre autres celui d'un professeur de la Faculté de Paris, mort récemment, qui avait été inoculé au grand angle de l'œil, sur le repli semi-lunaire également ; quelque temps après, cette syphilis tardive se manifesta par l'iritis, la choroidite, etc. Citons encore celui d'un avocat, porteur d'un chancre induré au côté de l'œil ; il se rappela qu'étant couché avec une femme, et après certains atouchements, il fut pris d'une démangeaison à l'œil où il porta la main et il frota pendant un temps assez long.

ZOMINE

Les médecins vus par Barrère, Chimot, Guillaume, Poulbot

Poursuivant leurs éditions artistiques, les laboratoires Cortial présentent aujourd'hui au Corps Médical quelques silhouettes médicamenteuses vues par les artistes en renom de notre époque. Ces charmantes gravures sont précédées avec esprit par le docteur P. Ribier, dont ses collègues connaissent l'art d'écrire et la valeur de critique.

Les quatre artistes qui ont composé cet album : Barrère, Chimot, Guillaume, Poulbot ont représenté chacun le médecin sous le jour qui convient le mieux à leur talent personnel.

Barrère, habitué des services d'hôpitaux et des salles de garde, a représenté le « Maître à l'hôpital » ; il est au lit du malade entouré de ses chefs de clinique attentifs, sérieux, de ses internes, de ses externes, de ses assistants étrangers aussi. Le malade est une pulmonaire, à laquelle sans doute il conseille l'hydrothérapie.

Chimot nous montre une femme médecin auscultant avec attention une malheureuse victime des stupéfiants. Guillaume, avec esprit, nous fait assister à la visite du médecin de théâtre dans une loge d'artiste et il prend un certain plaisir à palper la jambe bien moulée de l'artiste en renom.

Pour Poulbot, c'est le vieux médecin de famille faisant tirer la langue à un gosse qui pour un instant a mis de côté son « ours » favori.

Cette collection luxueusement éditée sera précieuse à tous les médecins car tous aiment les arts et les artistes.

Ecole du Service de Santé militaire

Par décision ministérielle du 13 mai 1929, le prix de la pension à l'école du service de santé militaire est porté de 2.850 francs à 3.150 francs, à partir du 1^{er} avril 1929.

ZOMINE

M. Dujarric de la Rivière expose à l'Académie de Médecine ce que doit être l'hygiène des piscines et bains publics.

(Suite et fin de la page 2)

Reste la question pécuniaire. Il est bien évident que le prix d'accès à la piscine doit être aussi peu élevé que possible. Les frais généraux sont en général élevés. Si bien que la plupart des piscines municipales coûtent, chaque année, aux villes des sommes importantes. La meilleure formule paraît être celle que nous avons vu appliquer à l'Hallensia, à Wismbad de Breslau. L'établissement appartient à une société par actions ; grâce au restaurant et au salon de thé qui lui sont annexés, grâce à une gestion habile, à une stricte économie et à une surveillance de tous les instants, il réalise d'importantes bénéfices. La ville possède assez d'actions pour avoir le droit d'exercer un contrôle réel et elle participe aux bénéfices.

Il est bon de savoir que les établissements destinés aux exercices physiques et où les principes de l'hygiène sont respectés ne constituent pas forcément une lourde charge pour l'Etat ou pour les villes.

Dans le cas particulier, les dépenses nécessitées par la création et l'entretien des installations d'assainissement de l'eau sont infimes par rapport au coût total de construction de la piscine. Du reste, la circulation de l'eau, telle que nous l'avons décrite, n'entraînant qu'une dépense de chaleur qui ne dépasse pas quelques degrés et évitant les vidanges fréquentes de la piscine, réalise une importante économie de main-d'œuvre et de combustible.

Dans ces derniers temps, les hygiénistes allemands ont eu à s'occuper de la question des « strand-bad », littéralement « bains de plage » ; mais il s'agit ici de plages de rivières. On choisit, au voisinage des villes, un coin de rivière, une petite anse bien sûr, et on établit généralement à proximité un terrain de jeux où les enfants et les jeunes gens se rendent en grand nombre. Bien entendu ces plages sont choisies en amont des villes et loin du débouché des égouts. La meilleure solution, du reste, est celle de Francfort : une dérivation conduit l'eau du fleuve vers une piscine en plein air, l'eau étant préalablement désinfectée par le chlore.

Informations Diverses

Le banquet de l'Association des médecins de la Champagne a eu lieu le 25 mai à l'hôtel Rochester.

A la suite de la session d'examen de mars 1929 ont été admis pour inscription au tableau des médecins sanitaires maritimes : MM. les Drs André, Cot, Estabial, Farnier, Gaston, Fenouillière, Le Becq, Larnard, Planes, Teychené, Thibaut.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims s'ouvrira le lundi 2 décembre 1929, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

M. le ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales a adressé à l'Académie une lettre de M. le préfet des Côtes-du-Nord concernant un cas de méningite cérébrospinale épidémique constaté dans ce département.

M. le Dr Du Pasquier a adressé à l'Académie une série de travaux en vue de concourir aux récompenses décernées par le service des eaux minérales.

M. le Dr Valdiguié, agrégé de la Faculté de médecine de Toulouse, est nommé professeur sans chaire.

M. Pichon, pharmacien de première classe, est nommé, pour une période de neuf ans, professeur de chimie à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Nantes.

Un concours pour une place de médecin ophtalmologiste suppléant s'ouvrira à la Faculté de Montpellier, le 18 juin 1929. Inscription et renseignements au secrétariat des hospices civils de Toulouse.

Un concours s'ouvrira, le lundi 25 novembre 1929, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, pour un emploi de professeur suppléant d'histologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialiste des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de l'Aube. Inscription avant le 1^{er} juillet à la préfecture de l'Aube.

Le conseil de la Faculté de médecine de Paris, dans sa séance du jeudi 23 mai, a désigné : en première ligne, pour la chaire de pathologie générale, M. le docteur A. Baudouin, agrégé à la Faculté, par 22 voix ; en deuxième ligne, M. le docteur Fessinger par 21 voix.

M. le professeur Ezzière a été réélu doyen de Montpellier pour une nouvelle période de trois ans.

JOURNÉES MÉDICALES DE PARIS

9 au 14 juin 1929

Avantages accordés aux Médecins français et étrangers adhérents et à leur famille

L'adhésion aux Journées Médicales (versement de l'une des cotisations) donne droit :

1° A participer à toutes les démonstrations cliniques ou conférences faites dans les hôpitaux ou au Palais des Expositions ;

Tous les matins des 10, 11 et 12 juin, démonstrations pratiques dans les cliniques de la Faculté, les hôpitaux publics et privés ; opérations chirurgicales, etc. Un programme détaillé sera remis à chaque adhérent.

Tous les après-midi : Visite de l'Exposition au Palais des Expositions de la Ville de Paris et grandes conférences d'actualité dans la salle des conférences du Palais des Expositions ;

Le lundi 10 juin, à 15 heures. — M. le Professeur Pierre Delbet : Du rôle biologique des sels halogènes de magnésium.

Le mardi 11 juin, à 15 heures. — Conférence par M. le professeur Maranon (de Madrid) : Les accidents graves des surrénales aiguës. Symptômes et traitement.

Le mercredi 12 juin, à 15 heures. — Conférence par le docteur Jean Charcot : Le Pourquoi-Pas ? à la recherche du Latham, avec projections.

Le jeudi 13 juin, à 15 heures. — M. le professeur Sergent : Bronchectasies abouées et abcès pulmonaires bronchectasiques.

Le vendredi 14 juin, à 15 heures. — Docteur Lesné : Causes et traitement du rachitisme.

Le samedi 15 juin, à 15 heures. — Professeur Leclerc (de Lille) : L'examen médical pré-nuptial.

Le dimanche 16 juin, à 15 heures. — Au Bourget, démonstration d'aviation sanitaire sous la présidence de M. le Ministre de l'Air.

Deux conférences seront faites au cours des Journées :

a) M. le médecin-colonel Reyme, du Ministère de l'Air : la sélection médicale du personnel navigant dans l'aéronautique militaire ;
b) M. le médecin-colonel Schickel, de la Section technique du Service de santé : Sur les conclusions adoptées par le premier Congrès de l'aviation sanitaire.

2° A l'entrée permanente à l'Exposition organisée au Palais des Expositions (Porte de Versailles), sous le patronage officiel de M. le Ministre du Commerce (Livres, instruments, médicaments, eaux minérales, etc.), par le Comité français des Expositions, 42, rue du Louvre.

Exposition importante du matériel sanitaire par le Service de santé militaire.

3° Au catalogue-programme officiel des Journées Médicales : magnifique volume illustré avec plan de l'exposition, portraits, gravures, etc. ;

4° Au numéro spécial que la « Revue Médicale Française » consacrera aux comptes rendus des Journées Médicales de Paris ;

5° A participer au tirage au sort gratuitement entre les adhérents à 50 francs d'une automobile 5 CV Peugeot 1928.

6° A assister gratuitement à une réception avec partie de concert et goûter au Palais des Expositions le dimanche 9 juin, à 15 heures, et le même soir, à 8 heures, à une représentation de gala à l'Opéra : « Lohengrin » ; le mardi soir, 11 juin, à une représentation de gala dans un grand théâtre de Paris.

7° A prendre part le jeudi 13 juin à l'excursion d'une journée en auto-cars de lue dans la vallée de Chevreuse avec visite des abbatés de Val-Saïles (Trianton), de Dampierre, de l'abbaye des Vaux-de-Cernay. Déjeuner servi à Versailles par la Maison Pétel et Chabot. Réception et goûter aux Vaux-de-Cernay, par M. le docteur Henri de Rothschild. Places limitées. Prix tout compris : 70 francs.

8° A effectuer le vendredi 14 juin, le voyage d'une journée au Touquet-Paris-Plage par train spécial : déjeuner au Casino de la Forêt. Théâtre. Dinatoire. Concert. Prix tout compris : 85 francs. Places limitées.

9° A faire à prix très réduits divers voyages dans les stations hydro-minérales (Cévennes, Pyrénées, Vichy, stations d'Auvergne, stations des Vosges, etc.).

10° Pour les dames, en plus des avantages ci-dessus : réceptions-thés chez deux grands couturiers : Maison Rouff et Maison Worth ; visites et conférences dans les Musées Carnavalet, Victor-Hugo et dans le Muséum (Collections du duc d'Orléans, Vivarium).

11° Pour tous : avantages dans certains hôtels et restaurants (liste envoyée à chaque adhérent).

12° Voyage à demi-place sur tous les réseaux de chemins de fer français. Billet individuel au départ d'une gare française.

Dernier délai : 25 mai, instructions détaillées envoyées à chaque adhérent.

Compagnies de navigation et voyage en avions : réduction de 10 à 25 %.

13° Pour les officiers de réserve. — Les médecins, pharmaciens, dentistes, officiers d'administration du Service de santé, inscrits préalablement aux Journées Médicales, pourront recevoir une convocation pour une période d'instruction, sans solde, d'une durée de six jours et bénéficier du voyage à quart de place sur les chemins de fer.

14° Pour les visas de passeports : tarif de faveur : 1 franc-or pour le séjour n'exécitant pas 15 jours ; 5 francs-or au-dessus de 15 jours.

COTISATIONS

La cotisation est fixée à :

10 francs pour les médecins français et étrangers, ainsi que pour les étudiants étrangers participant aux Journées Médicales de Paris (seule cotisation permettant de participer au tirage au sort de l'automobile 5 CV Peugeot).

20 francs pour les internes des hôpitaux et les étudiants en médecine français ;

30 francs pour les femmes ou enfants des membres des Journées Médicales.

SECRETARIAT

Le Secrétariat sera ouvert au Palais des Expositions, à partir du samedi 8 juin, à 14 heures. Les membres des Journées Médicales pourront y retirer leurs cartes d'invitation et tous documents utiles.

ADHESIONS

Les médecins qui désirent prendre part aux Journées Médicales sont priés de s'adresser à M. le docteur Léon Tixier, Secrétaire général, au siège social, 15, rue de Valenciennes, en indiquant le nombre de personnes de leur famille qu'ils amèneront. Prière de lui adresser également le montant des cotisations par chèque, mandat-poste ou chèque-postal n° 1155-00, Paris.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES

BENZO-iodHYDRINE

réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du Dr CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :

56, rue de Paris — COLOMBES (Seine)



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

NÉURALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
45 mg d'acétylsalicylate
d'amidopyrine

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

NB. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 122.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Vosges, PARIS

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet



GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 15, Rue du Petit-Musc, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Asténie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

MUTHANOL hydroxyde de bismuth radié

Traitement de la syphilis à toutes les périodes
Ampoules adultes : 2 cc. et 3 cc.
Ampoules enfants : 1 cc.
Suppositoires : adultes et enfants.

TRIRADOL Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs
Traitement de la tuberculose à évolution lente et à le-sen limite.
Ampoules de 1 cc. Capsules.
Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10°)

OPOCALCIUM GUERSANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour, Enfants 3 à 6 ans : 2 à 4 par jour). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Épo-calcium irradié associé à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENÉ 3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX°)

POUR VOS VACANCES

L'invitation de la Belgique

Visitez le pays ami. Les voyages y sont les plus attrayants et les moins chers.
Sites enchanteurs de la Vallée de la Meuse et de l'Ardenne. La Campine et ses bruyères. La Flandre : ses villes d'art et ses plages de sable fin.
Tous les spectacles, tous les jeux, tous les sports.

Circuits automobiles sillonnant les régions les plus pittoresques du pays.
Maximum de facilités et minimum de dépenses grâce aux cartes d'abonnement de 5 et de 15 jours à prix réduits permettant au touriste de circuler sur tout le réseau ferré belge, librement et à peu de frais.

Tous les renseignements, accompagnés de jolies notices illustrées et du guide-tarif des hôtels, sont envoyés gratuitement sur demande adressée à l'Office des chemins de fer belges, 32, rue de Richelieu, Paris (1er).
Indicateur-horaire des trains.

Audaces fortuna juvat...

M. Arnault Tzanck relate à l'Académie de médecine l'heureux effet d'une transfusion sanguine dans le cœur.

Il y a quelques mois, le professeur Achard, avec ses collaborateurs Courmand et Mlle Pichot, avait communiqué à l'Académie un cas de transfusion dans le cœur pour une hémorragie grave au cours d'une fièvre typhoïde. C'est aujourd'hui le tour de M. Tzanck, médecin des hôpitaux, de nous exposer le remarquable succès thérapeutique que lui a valu cette méthode hardie dans un cas d'hémorragie très grave post-abortum.

Persuadés, dit cet auteur, qu'au cours des transfusions sanguines, souvent effectuées *in extremis*, nous nous trouverions quelque jour en présence d'une veine inaccessible et que la dénudation veineuse pourrait constituer une perte de temps irréparable, nous avons fait réaliser une aiguille spéciale pour injections intracardiales. Il s'agit simplement d'une fine canule et d'un trocart, des dimensions d'une aiguille à ponction lombaire, en vue de ponctionner le cœur sans laisser dans la cavité une pointe qui pourrait le blesser à chaque contraction.

À plusieurs reprises nous nous sommes adressés sur l'animal et nous avons reconnu l'extrême simplicité et l'efficacité de la transfusion sanguine par la voie intracardiale. Nous avons envisagé la possibilité de recourir à cette intervention dans des cas désespérés (1).

Voici dans quelles conditions nous avons été amenés à utiliser cette instrumentation : Le 7 novembre 1927, nous avons été appelés d'extrême urgence pour pratiquer une transfusion chez une jeune femme de 21 ans en vue de combattre une hémorragie provoquée par un avortement. La malade était littéralement exsangue, couverte de sueurs froides, ne répondant pas aux questions, insensible, le pouls inexistant, les pupilles dilatées.

L'urgence était telle que sans nous précéder des groupes sanguins, nous nous mîmes en devoir de pratiquer la transfusion. Pendant nos préparatifs, la malade eut deux ou trois respirations agoniques.

Il nous fut absolument impossible de découvrir une veine. La situation semblait sans espoir. Nous nous décidâmes alors à ponctionner le cœur. La piqûre est effectuée au ras du sternum, dans le 5^e espace intercostal gauche. Une sensation de résistance particulière et de frémissement de l'aiguille nous signale la traversée du ventricule.

Nous transfusions alors 550 grammes de sang pur avec notre technique habituelle. Rapidement la malade se recolora, nous examinâmes avec étonnement et dit : « Je me sens mieux aujourd'hui qu'hier ». A ce moment, le donneur présente une légère défaillance et nous sommes obligés d'interrompre la transfusion. Le pouls est net, bien frappé, mais très rapide. Les pupilles sont contractées. La malade n'a semblé souffrir qu'au moment où nous avons retiré l'aiguille.

On pratique alors un tamponnement utérin, une légère défaillance survient à nouveau qui nécessite une transfusion de 400 grammes, par la voie veineuse cette fois et après vérification du groupe d'un nouveau donneur. La malade guérit normalement sans nouvelle hémorragie et sans infection.

(1) A. Tzanck. Les trois grandes variétés de transfusion sanguine. *Paris médical*, 16 septembre 1923.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R.C. 126.347

Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée

TRIRADOL

Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERMÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10°

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'Armée et la Marine

Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs 50
7^e Modèle 4 frs 50
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 60 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur — PARIS

SIROP DE SIRTAL

Trisilicat Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du petit flacon pour une cure de 5 jours : 23 FRANGS.

Personne ne conteste
L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofuleux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



ARTHRITISME
Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris

(Fondation Franco-Américaine)
64, rue Desnouettes, Paris (XV).
Tél. : Vaugirard 46-15

Directeur : M. le professeur Pinard.
Directeur adjoint : M. le docteur B. Weil-Hallé.
**ENSEIGNEMENT POUR ETUDIANTS
ET DOCTEURS EN MEDICINE**

L'enseignement complémentaire réservé aux étudiants en médecine pourvus de vingt inscriptions et aux docteurs en médecine français et étrangers aura lieu à partir du 17 juin, sous la direction de M. le professeur Pinard, et de M. B. Weil-Hallé, chargé de cours à la Faculté, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades ; avec la collaboration de MM. les docteurs Lévy-Solal, agrégé, accoucheur de l'hôpital Saint-Antoine ; Devraigne, accoucheur de l'hôpital Lariboisière ; Heuyer, Turpin, médecins des hôpitaux ; Vitry, Paraf, Haller, Chevalley, Lacomme, anciens chefs de clinique ; Benda, chef de clinique ; Dorleincourt, chef de laboratoire à l'école de Puériculture ; Trèves et Mlle Dreyfus-Sée, anciens internes des hôpitaux ; Cavallion, adjoint technique à la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, et Léciaiche, chef du service technique à l'Office national d'hygiène.

Cet enseignement dure environ un mois et comprend :

a) Un stage dans les dispensaires de l'Ecole de Puériculture ;
b) Des leçons, des démonstrations et des travaux pratiques ;
c) Douze visites d'ouvrages d'hygiène et de protection de la mère et de l'enfant.

Il donnera lieu, après examen, à l'attribution du Diplôme universitaire de Puériculture.

Les droits sont fixés ainsi qu'il suit : Immatriculation, 60 francs ; bibliothèque, 40 francs ; laboratoire et travaux pratiques, 250 francs ; examen, 150 francs.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (ruechet, n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur adjoint, 64, rue Desnouettes, Paris (XV).

Le médecin lieutenant Courtier, cité à l'ordre du jour à titre posthume

Le directeur du service de santé a porté à l'ordre du jour de l'école annexe de médecine navale de Brest, le médecin lieutenant Courtier, ancien élève de cette Ecole, mort héroïquement au Tonkin. Le défunt avait obtenu la citation suivante :

« Le courage et l'énergie déployés par le médecin lieutenant René Courtier, des troupes coloniales, sont au-dessus de tout éloge. Dans cette région chaotique, au milieu de populations rebelles, à la merci d'embuscades toujours possibles, il a assuré son service couché sur un lit de camp et ne pouvant accepter de nourriture substantielle. A néanmoins persévéré et fut évacué d'office. »

Avis de concours pour l'emploi de chef de clinique chirurgicale à l'école d'application du service de santé.

Comme suite à l'avis publié au « Journal officiel » du 21 février 1929, un concours pour l'emploi de chef de clinique chirurgicale à l'école d'application du service de santé aura lieu à Toulon, dans le courant du mois de septembre 1929, à une date qui sera fixée ultérieurement.

Ce concours aura lieu dans les conditions fixées par l'instruction du 14 avril 1910, modifiée le 26 juin 1923 (B. O. M., vol. 13, p. 59).

Les médecins de 1^{re} classe embarqués sur les bâtiments naviguant ou stationnés sur les côtes de France ou en service à terre en France qui réintégreront, au 1^{er} septembre 1929, une année d'embarquement effectif dans ce grade, pourront être autorisés à prendre part au concours pour l'emploi de chef de clinique ci-dessus, ainsi qu'aux concours pour les emplois de professeur annoncés au « Journal officiel » du 21 février 1929.

Candidatures à l'Académie

MM. Ribadeau-Dumas et Terrien font connaître à l'Académie qu'ils posent leur candidature, le premier à la place vacante dans la 1^{re} Section (Médecine), le second à la place vacante dans la 2^e Section (Chirurgie).

Avis de vacances de poste de directeur de bureau municipal d'hygiène.

Aux termes du décret du 5 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Croix (Nord). Outre la direction du bureau d'hygiène, le titulaire devra assurer le fonctionnement de quatre dispensaires de médecine générale, l'inspection médicale des écoles, le service de vaccination antivaricelle et antidiphthérique, constatation des décès, consultations de nourrissons, etc.

Le traitement alloué est fixé à 35.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longueux ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iode avec la Pepsine
DÉCOUVERTE EN 1906 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'iode et l'iodure sans iodisme.

vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 13, r. de Valenciennes, PARIS

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

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

EAUX THERMALES RADIO-ACTIVES, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTÉRITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spécial) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES (VOSGES)

PEPTONATE DE FER SCHAFFNER

EN GOUTTES
CONCENTRÉES

DARRASSE

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

ÉDITIONS PAUL-MARTIAL

FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-rhaphylococcique

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie - PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

Société amicale des Médecins alsaciens

Cette Société s'est réunie le 8 mai au restaurant La Cigogne, sous la présidence de M. Kuss.

Etaient présents : MM. Bloch-Vormser, Brucker, Bruder, Caussade, Claude et M^{me} Cornelius, Engel, Froelich et M^{me} Fuchs, Hahn, Hazemann, Hochstetter, Kien, Kuss et M^{me} Lanzberg, Laemmer, March, Quirin, Roederer, Schmitt, Ulrich, Suzanne Weill.

Excusés : MM. Blind, Boeckel, Geris, Hartenberg, E. Kalt, Kopp, Marcus Lévy, Rohmer, Schwob, Schwartz, P. Spindler, J. Spindler, Strohl, Troller, Walter, M. P. Weill.

Ont été nommés membres de la Société à l'unanimité : MM. Bruder, Bruntz, recteur de l'Université de Nancy ; Hazemann, Hochstetter, Merklen.

Le secrétaire général a retracé très brièvement la vie de la Société au cours de l'année 1928. Il donna lecture des remerciements reçus à la suite de la participation à l'érection du monument Lamartine-Victor Hugo. Il rappela le succès de la réunion de clôture qui fut présidée par M. le sous-secrétaire Oberkirch, et annonça l'impression d'une nouvelle liste des membres de la Société. Ceux-ci sont invités à envoyer d'urgence toutes les indications utiles : nom, adresse, spécialité, numéro de téléphone.

M. Kuss, président, dans une éloquentة improvisation, se félicita de la marche progressive de la S. A. M. A. et indiqua la part que chacun de ses membres y a prise.

Le bureau pour 1929 est ainsi composé : président, M. Kuss ; vice-président, M. le Dr Froelich ; secrétaire général, M. Schmitt ; secrétaire adjoint, M. Quirin ; trésorier général, M. Brucher ; trésorier adjoint, M. Engel.

Le prochain Congrès de médecine légale de langue française se tiendra à Paris, les 24, 25 et 26 juin 1929, à l'Institut médico-légal, sous la présidence de M. le Dr Sorel.

Sujets des rapports. — I. Médecine légale. — 1^{er} MM. Heger-Gilbert (de Bruxelles) et Laignel-Lavastine (de Paris) : La mort subite médico-légale. — 2^e MM. Parisot et Caussade (de Nancy) : Les sévices chez les enfants.

II. Médecine sociale. — MM. Vervaeck (de Bruxelles) et Leclercq (de Lille) : Le certificat prénuptial.

III. Criminologie. — M. Ceillier (de Paris) : La responsabilité pénale des épileptiques et leur assistance.

Adresser les demandes de renseignements à M. Piédelèvre, 21, rue Gay-Lussac, Paris.

Service de Santé militaire

Les médecins-capitaines Bardon, du 1^{er} groupe d'ouvriers d'aéronautique à Paris ;

Casabianca, du 9^e bataillon de chasseurs alpins à Antibes, sont désignés pour effectuer un stage à l'école supérieure de guerre, dans les conditions fixées par l'instruction n° 2941, 10/11 B, du 8 août 1920.

Ces médecins seront affectés, pour ordre, au gouvernement militaire de Paris, à dater du 4 novembre 1929, date à laquelle ils devront se présenter à l'Ecole de guerre, à 14 heures (service).

NOUVELLE BRÈVE

Sont créés à l'Ecole de médecine de Reims : un emploi de chef des travaux de chimie biologique, un emploi de préparateur d'histologie et de bactériologie.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, G^d surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S^t-Denis, PARIS (X^e)

LUCHON

CAPITALE de l'EMPIRE du SOUFRE (Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques (60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE (Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (humages naturels) de la PEAU — des ARTICULATIONS STATION D'ENFANTS Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à COMPAGNIE PREMIÈRE DE LUCHON Luchon (Haute-Garonne) Dr MOLINERY, Directeur technique

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR Diurétique, Antialbuminurique, Antihémorragique (Ménopause, etc.) Antiscierex. 6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du Dr M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (18^e) ET TOUTES PHARMACIES

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 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, — inaccouté, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INDEFINIE

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. 9, Boulevard St-Martin, Paris. — R. C. Seine 42732

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^c

LACTOBACILLINE

Affections Gastro-Intestinales

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, Rue Saint-Maurice
NANTERRE (Seine)

R. C. Seine n° 140.162



LA BOURBOULE

Enfants Catarrhes

LE MONT-DORE

Enfants Bronches, Nez, Gorge

ROYAT

ARTÈRES
CŒUR

CHATEL-GUYON

Affections Intestinales

S^t NECTAIRE

Affections du Rein

Pour être efficace L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE doit être effectuée avec les Pilules du Dr DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin. Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères
Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose
(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES P. LONGUET
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.
 Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires **HOUDÉ**, 9, Rue Dieu, PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLLACTIQUE DU
 PROFESSEUR PIERRE DELBET
 (communication aux Académies de Médecine
 et de Pharmacie, le 10 juillet 1928)
 (révisée des 5 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
 PAR HYPERMINÉRALISATION
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
 SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
 GROUPE SÉLÉNIUM DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
 INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
 TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
 ASTHÉNIE NERVEUSE
 TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
 PUVRITE ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
 DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT

Laboratoire de PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
 8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS
 échantillon méd. cal sur demande

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
 et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
 aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION

**AUTOINTOXICATION
 INTESTINALE**

Leur Traitement Rationnel d'après
 les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINÉ & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annecy (Ardèche)

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
 de perborate de soude, bichlorate,
 bicarbonate et fluorure de sodium.
 Un ou deux sachets par deux litres
 d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
 de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
 à café dans un verre d'eau chaude
 en gargarisme, bains de bouche,
 irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
 Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
 biliaires et boldine. Deux pilules
 à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires **CAILLAUD**

37, Rue de la Fédération, PARIS (15°)

L'information moderne doit être illustrée.
 Elle ne serait pas complète sans cela. C'est
 pour cela que nous avons fait un journal mé-
 dical où abondent les photographies.

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée
 à base de Nucléorhine).

Indications de la Médication
 Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Échantillons : Établissements **MOUNEYRAT**,

12, Rue du Chemin-Vert, à **VILLENEUVE-LE-CARRE**, près **ST-DENIS** (Seine).

R. C. Seine, 215.429 B



SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ - CAPSULES - INJECTABLE
 POMMADE - OVULES

RHUMATISME chronique

ARTHRITISME

PHARYNGITES

INTOXICATIONS INTESTINALES

FURUNCULOSE - ACNÉ - RHINITE

URETRO-VAGINITES

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

FOSFOXYL

CARRON Terphenylphosphite sodique
 $C_{10}H_{10}PO_3Na$

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENES PHOSPHORÉES

Rachitisme - Anémie - Diabète
 Convalescences de toutes Affections.
 Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
 le **FOSFOXYL Carron** est présenté
 sous trois formes :



**PILULES
 SIROP
 LIQUEUR**

(pour Diabétiques)
 Laborat. **CARRON**,
 69, r. de St-Cloud
 Clamart (Seine).



**USAGE ENFANTS
 DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITE
 INOFFENSIF - DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
 CHAPOTOT**

Échant. : 56, Boul. Ornano, PARIS

Le Gérant : **J. CRINON.**

Lithogr. - Imp. GUYARD et LAFONT, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. N° 238. — 9 JUIN 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Troisième 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Paulus, Clébé Informateur Médical

Sur cette photographie, qui a été faite par *L'Informateur Médical*, à l'occasion de la conférence du Prof. Chagaz, à la Faculté de médecine de Paris, on peut reconnaître 14 professeurs de cette Faculté. Ce sont : MM. le Doyen Roger, J.-L. Faure, Achard, Teissier, Lemierre, Lemaître, M. Labbé, Hartmann, G. Dumas (de la Sorbonne), Desgrez, Gougerot, Léon Bernard et Tanon. Ce document unique montre l'importance de notre iconographie.

La visite de M. le Prof. Chagaz, à la Faculté de Paris

Le Prof. Chagaz, directeur de l'Institut Oswaldo Cruz de Rio-de-Janeiro, dont les travaux sur la trypanosomiase américaine ou maladie de Chagaz, sont universellement connus, vient de faire à Paris une série de trois conférences sur l'étiologie et les principales formes cliniques de cette affection. La dernière de ces conférences, faite à la clinique des maladies nerveuses de la Sal-

pêtrière, fut particulièrement intéressante. Devant un très nombreux public, le célèbre savant brésilien exposa les principaux syndromes déterminés par la localisation du trypanosome sur les centres nerveux et décrit les altérations histopathologiques qui s'y rattachent. Il insista sur le fait que ces formes nerveuses de la trypanosomiase américaine sont le plus souvent le résultat

d'une infection congénitale ou tout au moins acquise dans les tout premiers temps de la vie extra-utérine. Et il montra que les altérations nerveuses peuvent être reproduites expérimentalement chez l'animal lorsqu'on se sert d'une race de trypanosome provenant du Taïou, vertébré qui doit être l'hôte primitif de ce protozoaire.

Cette race présente en effet une prédilection

marquée pour le système nerveux central.

Le Prof. Chagaz illustra ses conférences par une série de projections extrêmement intéressantes, qui nous montrèrent les différents aspects de la trypanosomiase américaine ainsi que les principales lésions anatomopathologiques qu'elle détermine dans les divers tissus de l'organisme et en particulier au niveau des centres nerveux.

La Confédération des Syndicats médicaux décide de refuser toute collaboration à la loi sur les Assurances sociales. Mais elle se déclare, favorable au principe de la création d'un ordre des médecins, envisagé cependant avec une évidente hostilité par l'Association générale des Médecins de France.

L'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux

(Voir la suite page 7)

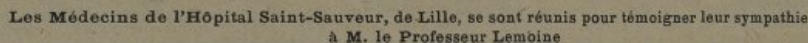
Les assurances sociales

Sur la demande de son président, l'assemblée commença par élever une protestation

« 1° L'assemblée générale de la Confédération invite tous les syndicats à exiger de leurs adhérents un engagement solennel, avec dédit pécuniaire, de se refuser à contracter avec une collectivité quelconque ;
« 2° L'assemblée prend l'engagement de ne signer aucun contrat avec les caisses, seul moyen de pratiquer l'entente directe qui lui a été solennellement promise »

(Voir la suite page 4)

La parole fut d'abord donnée au docteur Levasseur. Avec la concision et la clarté qui caractérisent toutes ses interventions, l'ancien secrétaire général de l'Association plaça tout de suite le débat sur son véritable terrain, en demandant à l'assemblée de se prononcer, non pas sur le principe même de l'ordre des médecins, mais sur la nécessité de faire repré-



A mon avis



Voici une heureuse nouvelle. Le corps médical a eu le sursaut d'indignation qu'on attendait de sa dignité traditionnelle.

Devant la menace des pouvoirs publics de domestiquer leur profession dans un but de basse démagogie, dix-sept mille médecins se sont dressés pour refuser tout net d'entrer dans le troupeau des fonctionnaires.

Le corps médical ne pouvait pas faire l'abandon de ses libertés. S'il s'y était décidé, c'était la mort de ce qui a fait, pendant des siècles, la grandeur du sacerdoce médical. Ce n'était même plus le ravalement de notre profession à celui d'un métier. Nous serions devenus pire que cela. Nous aurions été les collaborateurs numérotés d'une immense organisation d'Etat, où la science médicale n'eût été que pure illusion.

Nous ne pouvons pas consentir à tendre ainsi les poignets pour qu'on les lie. Si nous avions fait ce geste humiliant, notre personnalité morale eût été déchue à tout jamais.

M. Loucheur, dans un langage impertinent qu'il a bien voulu désavouer, a cru pouvoir dire que la résistance médicale n'empêcherait pas la loi des assurances sociales d'être appliquée. Et il continue de le penser ainsi, puisque chaque numéro du *Journal Officiel* nous apprend la nomination de quelques nouveaux fonctionnaires dans cet organisme des Assurances sociales dont les cadres se trouvent ainsi établis, alors qu'on ne peut compter encore sur la collaboration des médecins.

Est-ce que M. Loucheur espère notre défection ? On nous l'a assuré. Le Gouvernement essaiera de grignoter l'opposition médicale par des sollicitations qui, les hommes sont les hommes, ne resteront pas toujours sans être écoutées.

Nous verrons ce que la discipline des syndicats médicaux aura donné dans cette lutte. Il ne nous appartient pas, quant à nous, de rester dans l'expectative, mais nous avons le devoir de continuer à dire, ici même, ce que nous n'avons cessé de répéter depuis des mois : « En acceptant de collaborer à la loi des assurances sociales, le corps médical signe sa déchéance comme profession libérale. Le médecin devient un fonctionnaire de guérison, un distributeur de remèdes. L'exercice de la médecine, tel qu'il a existé pendant des siècles, avec son indépendance et son dévouement, sa droiture et sa conscience, sera abandonné, relégué dans l'armoire aux vieilles nippes. »

Sous peine d'être un fesse-mathieu, on n'a pas le droit de comparer notre situation de demain avec celle d'hier, car rien n'est plus éloigné de l'apostolat qui faisait notre prestige et de la liberté que tout le monde nous enviait, que la vie mercenaire et bureaucratique qui sera la nôtre sous le régime qu'on prétend nous imposer. Voici que les hommes politiques qui sont, le plus souvent, des Sirènes à bec de corbeau prendraient, vis-à-vis du corps médical, une attitude menaçante, ne nous laissons pas influencer ; personne ne peut nous obliger à collaborer à une loi qui est aussi néfaste pour notre pays que pour notre bien-être matériel et moral.

J'ai dit que cette loi sera néfaste pour notre pays et ce n'est pas là une simple vue de l'esprit. En effet, cette loi a été mise en application dans d'autres pays que le nôtre et particulièrement en Allemagne. Or, dans les pays où elle fut appliquée elle eut des conséquences désastreuses, non pas seulement, certes, pour la profession médicale, mais aussi pour la vie économique et industrielle de ces nations.

Les assurances sociales ouvriront la porte à la paresse. Le travail industriel s'en ressentira dans son rendement et le prix des produits manufacturés s'élèvera. Le prix de la vie augmentera en même temps que s'obéreront les finances publiques.

ON NOUS INFORME QUE



M. le Prof. Borel, de l'Institut Pasteur de Paris et de la Faculté de Médecine de Strasbourg, qui vient d'être désigné par l'Académie de Médecine comme le lauréat du prix du Prince de Monaco d'une valeur de cent mille francs.

Un concours sur titres sera ouvert à Evreux, dans le cours de la deuxième quinzaine de juin, pour la nomination d'un second médecin chargé d'assurer le service des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département de l'Eure.

Le traitement de début est fixé à 30.000 fr. avec indemnités pour charges de famille, participation à une retraite et frais de déplacements.

Les candidats devront être âgés de moins de cinquante ans, pourvus du diplôme de docteur en médecine de l'Etat français et justifier d'une préparation suffisante de spécialisation au point de vue tuberculeux.

(Consulter le règlement intérieur type du Comité national.)

Adresser les demandes de candidature au Comité national de défense contre la tuberculose, 66 bis, rue Notre-Dame-des-Champs, Paris (VI^e).

Un concours sur titres, en vue du recrutement d'un médecin spécialisé pour l'une des cinq circonscriptions des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du Finistère aura lieu dans le courant du mois de juillet 1929.

Les candidats doivent être Français, âgés d'au moins 28 ans et être pourvus du diplôme de docteur en médecine français et s'engager à ne pas faire de clientèle. Ils peuvent toutefois être appelés en consultation par les médecins traitants.

Le traitement de début est fixé à 33.000 fr. susceptible d'augmentation de 1.000 francs tous les deux ans, jusqu'au maximum de 38.000 francs. Les médecins spécialisés bénéficient, en outre, des frais de déplacement et d'une indemnité annuelle de logement de 1.200 francs. Les médecins mariés reçoivent

Si la France tient une place prépondérante, à l'heure actuelle, sur les marchés mondiaux, c'est peut-être parce que nous n'avons pas encore introduit, chez nous, cette loi hypocrite et néfaste. Quand elle sera appliquée en France, nous perdrons, dans la lutte économique mondiale, la place enviable que nous y occupons encore.

En sorte que, le Corps médical, en se dressant contre la loi sur les assurances sociales, n'accomplit pas seulement une œuvre de défense personnelle, mais une besogne de salubrité publique et un geste de patriotisme.

Je dirai plus, son attitude apparaît comme une revanche tardive des Elites qu'il personnifie, contre la tourbe des médiocrités démagogiques que M. Loucheur incarne excellemment.

J. CRINON.

ZOMINE

une indemnité annuelle complémentaire de 1.000 francs, et, le cas échéant, bénéficient des indemnités familiales.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général du Comité d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département du Finistère, ancien évêché, Quimper.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines

11, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Un emploi de directeur du laboratoire de chimie au service du contrôle des médicaments antisyphilitiques sera vacant en juin prochain.

Les personnes qualifiées qui désireraient poser leur candidature à ce poste, sont invitées à adresser, dès maintenant, leur demande au secrétaire de l'Académie de Médecine, 16, rue Bonaparte, où elles pourront si elles le désirent se renseigner sur la fonction dont il s'agit et les émoluments qui y sont attachés.

Un concours pour un emploi de professeur suppléant d'histologie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont, s'ouvrira le lundi 25 novembre 1929, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Par arrêté du directeur général de l'Assistance publique à Paris, Mlle le docteur Roussy est nommée médecin assistant de l'hôpital marin de San-Salvador, à partir du 1er juin 1929.

Du 24 juin au 1^{er} juillet 1929, le docteur Félix Ramond, avec le concours des docteurs Ch. Jacquelin, Delalande et Chêne, fera une série de démonstrations radiologiques sur les maladies de l'estomac et du duodénum.

Chaque séance comprendra une conférence théorique, suivie d'une démonstration pratique sur le même sujet.

I. M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le Préfet du Calvados sur un cas de poliomyélite constaté dans ce département.

Un rapport de M. le Préfet de l'Yonne, relatif à un cas de méningite cérébro-spinale signalé dans une commune de ce département.

Un rapport d'ensemble sur le fonctionnement des Services de l'Hygiène de l'enfance, dans les diverses colonies, pendant l'année 1927.

ESCALAPE. — Sommaire du numéro de mai 1929. — Dentistes et Arracheurs de dents (5 ill.), par Jean Avalon. — Digressions à propos des « Histoires Naturelles », (4 ill.), par Francis de Miomandre. — L'épilepsie de Louis XIII (8 ill.), par le Dr Trenel (suite). — De quelques maladies épileptiques en Allemagne au Moyen-Age (8 ill.), par le Dr F. Zepf. — La grossesse de Callisto (2 ill.), d'après Ovide. — Une image de la Valériane (5 ill.). — Supplément (20 ill.).

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne Gd parc confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée.

Visite, à Vichy, des Facultés de Médecine de Bordeaux et de Nancy

Vichy a reçu les 20, 21 et 22 mai la visite de la Faculté de Médecine de Bordeaux, sous la direction de M. le docteur Sellier, professeur d'hydrologie thérapeutique et de climatologie, et de la Faculté de Médecine de Nancy, sous la direction de M. le docteur Perrin, professeur de thérapeutique et d'hydrologie.

Les étudiants de la Faculté de Bordeaux, au nombre de 60, qui venaient de visiter les stations d'Auvergne avaient tenu à clôturer à Vichy leur XIX^e voyage d'études médicales. Plusieurs professeurs et membres de la Société d'Hydrologie et de Climatologie de Bordeaux participaient à cet intéressant voyage qui constituait la meilleure des leçons pratiques pour l'enseignement de l'hydrologie.

Les voyageurs arrivèrent à Vichy en autocars, lundi, en fin d'après-midi, et furent accueillis à l'hôtel Carlton par la Compagnie Fermière et les représentants du corps médical de Vichy. Ils assistèrent après dîner à la représentation de la charmante pièce de Georges de Porto-Riche, « Le Passé ».

Mardi dans la matinée, ils visitèrent l'usine d'extraction du Sel et la Pastillerie, et furent ensuite conduits au Laboratoire de Recherches Hydrologiques, récemment installé par la Compagnie Fermière, sous le patronage de l'Institut d'Hydrologie.

A 14 heures, les étudiants de la Faculté de Nancy arrivaient en autocars, venant de Nérins-Bains. Les étudiants des deux Facultés se réunissaient aussitôt pour assister à la conférence faite par le président de la Société des Sciences Médicales de Vichy, qui leur fit le plus intéressant exposé sur la station, ses sources, ses ressources thérapeutiques innombrables, la richesse de ses installations thermales.

Dans l'après-midi, les voyageurs visitèrent, sous la conduite de leurs confrères de Vichy, le Grand Etablissement Thermal, où ils purent admirer les installations si complètes d'hydrothérapie, de massothérapie, de mésothérapie et d'électrothérapie, puis les différentes sources de l'Etat.

Ils furent ensuite conduits au Sporting-Club de Vichy, où dans un cadre paisible et reposant s'étendaient les magnifiques links du golf et les courts de tennis.

Le soir, dans une des belles salles du Carlton, un banquet de clôture donna lieu à une réunion brillante et cordiale qui ne manqua pas de resserrer encore les liens des deux Facultés venues à Vichy des marches de l'Est et du littoral Atlantique.

Voyage d'études par un groupe de Médecins, en Allemagne

Le 21 juillet, partira de Paris pour cinq jours un groupe de médecins avec leur famille, vers la Rhénanie avec réception par les facultés de médecine de Cologne et de Bonn et intéressantes visites d'établissements médicaux et para-médicaux.

Les confrères désireux de se joindre à ce groupe sont priés d'écrire d'urgence pour tous renseignements au docteur Mont-Réfil, 197, rue de la Convention.

L'Association
Digitaine Nativelle
Quabaine Arnaud
du Laboratoire Nativelle
se nomme :
Natibaine



LA VISITE A VICHY DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE BORDEAUX ET DE NANCY

L'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux

(Suite et fin de la page 2)

D'autres orateurs se succédèrent ensuite à la tribune. Parmi eux, M. Birot souleva l'hostilité générale en rapportant un propos récent de M. Louchet, relatif aux assurances sociales. — Comme on lui parlait de cette loi, le ministre se serait écrié : « Eloignez de moi ce projet ! C'est moi qui l'ai fait voter, mais j'espère bien que ce ne sera pas à moi de l'appliquer ! »

La clôture étant enfin prononcée, M. Balthazard donna lecture d'un ordre du jour aux termes duquel la Confédération refuse de collaborer à la loi. Et la discussion reprit sur cet ordre du jour, discussion sans grand intérêt dont nous ne retiendrons guère qu'une intervention vécue du docteur Lafontaine qui, plaçant — à tort croyons-nous — la question sur le terrain politique, reprocha au bureau de la Confédération et, en particulier au secrétaire général, une hostilité de principe à l'égard de la loi.

Notre attitude, dit-il, ne doit en aucun cas être conditionnée par l'attitude des partis politiques. Nous ne devons pas apparaître comme des adversaires résolus de toute loi d'assurance, et nous mettre ainsi en état d'hostilité avec les gens qui attendent cette loi. A ces reproches, M. Cibré répondit simplement qu'il n'était pas le président. Il a bien spécifié que le Corps médical n'a jamais été hostile au principe de la loi.

Le président demanda alors à l'assemblée de se prononcer sur l'acceptation des propositions du ministre. A l'unanimité moins deux voix ces propositions furent repoussées. La discussion se prolongea encore quelque temps puis l'on vota enfin sur l'ensemble de l'ordre du jour qui fut adopté à l'unanimité. Il est ainsi conçu :

« L'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, réunie le 2 juin 1929,

« Après avoir pris connaissance des pourparlers engagés, à la demande du ministre, par le bureau de la Confédération des Syndicats médicaux français, au sujet de la loi des assurances sociales,

« Déclare :

« 1° Ne pas accepter les propositions du ministre, celles-ci ne permettant pas l'exercice d'une médecine saine et morale.

« 2° S'en tenir aux conditions établies par le congrès des Syndicats médicaux, en juillet 1927, et par l'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux, en décembre 1928, à savoir :

« a) Habilitation par la Confédération des Syndicats médicaux français, des syndicats qui pourront contracter avec les caisses.

« b) Libre choix, étendu que tous les médecins, syndiqués ou non, peuvent participer aux soins si ces derniers acceptent les clauses du contrat et la juridiction du Conseil de famille syndical, avec droit d'appel devant la Confédération des Syndicats médicaux français.

« c) Le libre choix ne sera pas limité aux soins donnés à domicile.

« d) Respect absolu du secret professionnel qui ne devra être violé, ni directement, ni indirectement.

« e) Droit à des honoraires pour tous malades soignés, soit à domicile, soit à l'hôpital, dans tout étatement de soins.

Cette question sera l'objet d'une étude connexe en ce qui concerne les établissements visés par la loi de 1851.

« f) Entente directe entre le médecin et le malade avec paiement direct par celui-ci des honoraires habituels.

« g) Liberté de thérapeutique et de prescription, l'intérêt technique du traitement devant primer le facteur économique.

« h) Contrôle des malades par les caisses, des médecins par le syndicat et la commission médicale d'arbitrage en cas de désaccord.

« i) Nécessité de représentation suffisante du syndicat dans les commissions techniques organisées par les caisses et de contrats spéciaux entre les syndicats et les caisses pour l'organisation technique de tout établissement de soins.

« 3° Déclare que la Confédération des Syndicats médicaux français n'apportera sa collaboration au fonctionnement des assurances sociales que si les conditions ci-dessus énumérées sont en totalité inscrites dans un texte de loi.

Une discussion s'engagea ensuite sur les modalités de la lutte à entreprendre, discussion à la suite de laquelle l'assemblée vota, malgré les protestations pessimistes de M. Hervy, le principe d'une souscription de 100 francs obligatoire pour tous les syndiqués et qui donnera les moyens de mener une campagne active contre la loi des assurances sociales, telle qu'elle est actuellement élaborée.

M. Cibré exposa, d'ailleurs, à l'assemblée le plan de la lutte que le conseil pense devoir adopter. Le plan envisage une triple action : auprès du Parlement (tracts, lettres individuelles et démarches), auprès du public (articles, journaux, tracts), et auprès des médecins et des étudiants (presse médicale, tracts, conférences).

La loi des pensions

La question des soins aux mutilés fut l'objet d'une longue discussion au cours de cette assemblée générale. M. Cibré commença par exposer brièvement l'état des pourparlers avec les services du ministère des Pensions, en particulier avec M. Valentino, directeur du contentieux et chef des services médicaux à ce ministère. Il rappela qu'à la suite d'une dernière entrevue avec ce fonctionnaire, à la date du 30 avril, celui-ci s'était engagé formellement à obtenir du ministre des Finances la parution avant le 1^{er} juin d'un décret portant augmentation des tarifs dans la proportion de 50 %. Ce décret n'ayant pas encore paru, ajouta M.

Cibré, l'Assemblée est libre de décréter la grève ou de déposer un cahier de revendications réclamant une augmentation supérieure à celle qui nous avait été promise.

Une controverse des plus confuses s'engagea sur cette question, chaque orateur s'appliquant à trouver une solution nouvelle et tous élevant des protestations véhémentes à l'égard des bureaux ministériels et des hauts fonctionnaires de l'Administration, dont les décisions, en matière de contrôle, essentiellement basées sur l'arbitraire, aboutissent parfois à d'insupportables injustices. Une intervention est cependant à signaler : c'est celle du Dr Devé, qui demanda que dans les syndicats et dans la clientèle privée on applique toujours des tarifs qui soient pour le moins égaux à ceux qu'on exige du tiers payant. « Dans certaines régions, dit l'orateur, le client ordinaire rapporte au médecin moins que le mutilé ou que l'indigent inscrit à l'Assistance médicale gratuite ! » Il y a là évidemment un argument de première force pour l'Administration à laquelle on demande d'augmenter les tarifs des soins aux mutilés.

La suite de cette discussion, l'Assemblée décida de se tenir à la demande d'augmentation de 50 % et s'engagea à déclencher la grève si cette augmentation n'est pas réalisée avant le 1^{er} octobre.

L'ordre des médecins

On pouvait s'attendre à ce que les délégués des syndicats médicaux manifestent une certaine résistance à laisser ainsi les Pouvoirs Publics doter le Corps médical d'un Ordre des médecins. Il n'en fut rien. L'Assemblée générale de la Confédération en accepta très facilement le principe, après une discussion d'ailleurs assez terne d'où il nous a semblé ressortir que la plupart de nos confrères ne savent exactement ce que lui attend avec la création de l'Ordre des médecins. Quelques orateurs, il est vrai, ont cru devoir demander un supplément d'étude, le projet, dirent-ils, n'ayant pas encore été suffisamment mûri dans les syndicats. « Si nous devons arriver à l'Ordre des médecins, dit, par exemple, le Docteur Juzé, nous ne devons le faire que dans des conditions de sécurité absolue. Il est indispensable que cette question soit soumise à une étude approfondie dans tous nos syndicats qui nous apporteront ensuite des décisions mûrement réfléchies. » Soyons prudents, dit d'autre part M. Lafontaine. Méfions-nous des décisions hâtives. Chargeons seulement le bureau de suivre en simple informateur les travaux parlementaires pour nous les exposer à la prochaine assemblée. N'adoptons pas un principe dont les syndicats n'ont pas encore discuté, sur lequel, en tout cas, la plupart n'ont pas pris encore de décision. Et l'orateur mit en garde l'assemblée contre les campagnes de presse qui filent très justement remarquer, « cachent toujours quelque chose ».

À ces paroles pleines de bon sens, les partisans de l'Ordre des médecins opposent l'urgence des décisions à prendre. « Les choses pressent, dit M. Cibré : le projet va être incessamment déposé : la Commission d'étude interministérielle est dès maintenant théoriquement constituée. » Et d'ailleurs, que peut-on craindre ? répond-on. Les élections aux Conseils de l'Ordre ne seront-elles pas effectuées selon le principe du suffrage universel ? Dès lors il est bien évident que les syndicats auront la main sur l'Ordre ! On se demande alors ce que pourra apporter de plus que les syndicats cette institution qui n'en sera que l'émanation directe, le simple reflet ? A cet égard, retenons l'ordre du jour suivant proposé par M. Maître, de Besançon, et qui, naturellement, ne fut même pas mis aux voix :

« La Confédération des syndicats médicaux, considérant que la moralité professionnelle peut être sauvegardée d'une façon efficace dans le cadre de l'organisation syndicale actuellement existante, qu'il suffit pour cela de renforcer la discipline syndicale en octroyant aux syndicats le droit d'appliquer des sanctions :

« Considérant d'autre part que toute offre de collaboration ministérielle nous paraît suspecte après l'expérience récente que nous avons pu faire :

« Décide qu'il n'y a pas lieu d'aborder la discussion d'un projet d'Ordre des médecins. »

« Contentons-nous, dit un autre orateur, de la juridiction des Conseils de famille syndicaux avec appel, s'il y a lieu, à la Confédération. Méfions-nous toujours des lois faites en dehors du Corps médical. Les parlementaires ne nous ont jamais écoutés ! »

Après cette discussion où intervinrent en core de nombreux orateurs, en particulier M. Clavelier, qui a presque des yeux de père pour le projet d'Ordre des médecins et semble penser sincèrement que sa réalisation renforcera le syndicalisme médical, M. Balthazard mit aux voix un ordre du jour favorable à l'Ordre des médecins. Une seule voix — celle de M. Lafontaine — se prononça contre cet ordre du jour : mais nous avons eu l'impression que si le président avait songé à faire l'appel des abstentionnistes, biens des mains se seraient sans doute levées !

Voici le texte de cet ordre du jour :

« La Confédération des syndicats médicaux, réunie en assemblée générale le 2 juin 1929, considérant que seule la profession obligatoirement organisée peut être la fidèle gardienne des règles de la moralité professionnelle, se déclare partisans de la création d'un Ordre des médecins ; accepte de prendre comme base de discussion le projet établi par la Commission du droit syndicaliste entériné par le Conseil d'Administration de la Confédération et chargé ledit Conseil d'obtenir que la loi réalise les principes contenus dans ce projet. »

PLOMBIÈRES-LES-BAINS (VOSGES)

A 6 heures de PARIS (Voitures directes)

SAISON DU 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE — Altitude : 456 m.

EAUX THERMALES RADIO-ACTIVES, d'une efficacité reconnue pour :

Les Maladies de l'ESTOMAC et de l'INTESTIN et spécialement l'ENTÉRITE — Les RHUMATISMES — Les Maladies des Femmes (Traitement spécial) — Les États nerveux

EAU de RÉGIME remarquable "SOURCE ALLIOT"

Légère, Digestive, Diurétique, Désintoxicante

CURE d'AIR : PARCS et PROMENADES NOMBREUSES

CENTRE de TOURISME : VOSGES et ALSACE

CASINO · THÉÂTRE · CONCERTS · JEUX · FÊTES DIVERSES

Renseignements : COMPAGNIE des THERMES ou SYNDICAT d'INITIATIVE :

PLOMBIÈRES VOSGES



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS

— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES — TUBERCULOSE —



GAÏARSOL BOUTY

Méthylars, de Gaïacol

AMPOULES

Chaque ampoule

renferme

0,05 centigrammes

de GAÏARSOL

Dose : une ampoule

par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution

contiennent

0,05 centigrammes

de GAÏARSOL

Dose : de 20 à 50 gouttes

par 24 heures

SIROP

2 à 3

grandes cuillères

par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque. PARIS

MARDI DERNIER

A l'Académie de Médecine

MM. Levaditi, Lépine et M^{lle} Schoen apportent une contribution expérimentale à l'étude étiologique de la syringomyélie.

Au cours de leurs travaux sur l'encéphalomyélie du renard, ces auteurs ont observé chez un jeune animal inoculé par voie intracranienne, une maladie nerveuse ayant évolué en 16 jours, due à la formation de cavités syringomyéliques, dont ils ont réussi à préciser les phases évolutives et le mécanisme de formation. Les lésions constatées siègent exclusivement dans la moelle, où elles revêtent, suivant leur stade, les caractères soit d'une myélite inflammatoire dégénérative et hémorragique, soit d'une cavité syringomyélique parfaitement constituée. Cette cavité, indépendante du canal épendymaire, occupe le cordon et la corne postérieure au niveau de la moelle cervicale, le cordon latéral au niveau de la moelle dorsale, et résulte de la confluence de cavités plus petites formées aux dépens des foyers inflammatoires.

C'est la première fois que l'inoculation d'un ultravirus neurotrope déclenche l'apparition de lésions cavitaires de la moelle absolument identiques à celles qui caractérisent certaines formes de syringomyélie humaine, dont on a depuis longtemps soupçonné la nature infectieuse. Il est particulièrement important de constater qu'un même virus peut provoquer tantôt l'encéphalomyélie, tantôt la myélite, tantôt enfin la syringomyélie ; ces constatations et l'étude microscopique des foyers évolutifs observés, éclairent d'un jour nouveau l'étiologie de la syringomyélie humaine et le processus de ses lésions anatomo-pathologiques.

Le Dr Paul Ravaut décrit les eczématides secondaires, d'origine allergique, survenant au cours des intertrigos à bourses (bourides).

S'appuyant sur des faits cliniques et thérapeutiques, l'auteur montre qu'une variété d'intertrigos déterminée par des levures, peut chez certains malades spécialement sensibilisés, se compliquer d'éruptions secondaires à type d'eczématides. Les examens microbiologiques, l'étude des réactions humorales, la reproduction expérimentale chez l'homme de ces lésions au moyen d'injections intradermiques de levures, confirment l'origine et le mécanisme de ces eczématides ; ils représentent de véritables bourides non encore décrites.

Ces faits sont importants car ils montrent que les réactions cutanées appartenant à ce groupe, s'étendant depuis l'eczéma jusqu'au psoriasis, représentent des manifestations secondaires : elles sont sous la dépendance d'un foyer primitif qui peut être visible, comme dans les intertrigos à bourses ou d'autres lésions parasitaires à travers qui peut être occulte, rester caché et demande d'être recherché.

De nombreuses déductions thérapeutiques découlent directement de ces faits nouveaux.

MM. Achard et Codounis étudient le processus de l'élimination des phénols.

MM. Achard et Codounis ont étudié par la technique de Griffin et Neveux l'élimination des phénols. L'urine en élimine à l'état normal entre 0 gr. 15 et 0 gr. 20 par jour.

Le taux varie peu selon le régime, mais les boissons l'augmentent. Les maladies aiguës ne semblent pas produire de modifications propres.

Dans trois cas d'affections rénales, l'élimination urinaire était diminuée. Les troubles digestifs ont une influence manifeste : la constipation accroît l'excrétion urinaire et la diarrhée la diminue. On peut, chez un même sujet soumis successivement à l'action constipante de l'opium puis à la purgation par le sulfate de soude, observer ces différences. L'élimination intestinale représente environ le 1/3 et l'élimination urinaire les 2/3 de l'excrétion totale. C'est la durée du transit intestinal des matières alimentaires qui fait surtout varier ces deux sortes d'excrétion.

La stase fécale prolonge l'absorption et souvent augmente la production des phénols, ce qui augmente l'excrétion urinaire. Inversement la débâcle diarrhéique abrège la durée de la formation et de l'absorption des phénols et diminue l'élimination par l'urine.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R.C. 193584

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S-Denis, PARIS (X^e)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mérieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 75, rue Orfila, PARIS (XX^e).

NOUVELLE BRÈVE

M. le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts a adressé à l'Académie une ampliation du décret qui approuve l'élection de M. Lesné à la place de membre titulaire dans la Section d'Hygiène.

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES
Médication Radioactive et Bactéricide
RÉTHRAGINE - LEUCAGINE
RECTAGINE - RÉTHRAGINOL

Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TORAUDE-O. & C. L. Q.
Détaché de la Pharmacie de France à Paris
Lauréat de l'Institut de l'Académie de Médecine
22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V^e)

LUCHON

CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE
(Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi

Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE

(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la GORGE (dumages na'urels)
de la PEAU — des ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE PÉRIÈRE DE LUCHON
(Lucbon - Haute-Garonne)

Dr MOLINERY, Directeur technique

Le PREVENTYL En usage dans l'Armée et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VENERIENNES
G^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^e Modèle 4 frs 50 Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^l MARCHAND & LEROY, Amiens

SANTAL MONAL
AU BLEU DE MÉTHYLENE
LE PLUS ACTIF — LE MIEUX TOLÉRÉ
à 10 Capsules par jour.
MONAL & C^{ie}, 4, Rue Bréda, PARIS

Solution COIRRE
au CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX
RACHITISME - ANÉMIE CONVALESCENCE TUBERCULOSE
2 à 4 cuillerées à soupe p^r jour
COIRRE, 5, Boul. Montparnass, PARIS

Médication Phytothérapique
GRASSYL
à base de chaton de saule frais
Principales Indications
Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses
Posologie
Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

Granules TROIS CACHETS
Phosphore de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour
DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES, NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE
COIRRE
5, Bd Montparnass, PARIS

JUS DE RAISIN CHALLAND
CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste

L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

La tombola de la F. E. M.

Le 14 juin, à la fin de la dernière journée médicale, sera tirée une très belle tombola, organisée par la société de Secours aux veuves et aux orphelins de médecins. Un très grand nombre de lots ont été très gracieusement envoyés aux organisateurs : 25 tableaux, 7 aquarelles, 3 dessins, 14 gravures, 8 statuettes terre cuite, ou vases ont été donnés par des artistes, à la tête desquels il faut citer : Emile Friant, de l'Institut, qui a offert une de ses plus rares lithographies, qui, dans une vente publique, serait fort disputée par les amateurs ; Landre, de Hérain, Lucien Jonas, Maurice Point, Georges Villa, Hauchecorn, Léopold Flameng, et un tout jeune peintre de 14 ans, Maurice Serullaz.

Notre si sympathique confrère, M. Rabier, toujours prêt à venir en aide à nos œuvres sociales médicales, a su aiguiller vers la tombola quantité de nos confrères artistes, dont il expose les œuvres au salon des médecins. Notre très aimable confrère Antoine, grâce à ses relations artistiques a été d'un appoint précieux. Les dames du comité ont su obtenir ou ont fait elles-mêmes des dons intéressants.

C'est ainsi que la liste comprend les noms de : Barbé, Cebon, Mme Carboneau, Coutelle, Mlle Everart, Fétel, Frogier, Mme Girard-Rabache, Halle, Keller, Kolb, Legendre, Leresboullet, Mme Levy Blum, Mme Macaigne, Mahu, Malherbe, Mlle Mathieu, Métyer, Oberthur, Maurice Péraire, Rousseau, Tassily, pour les tableaux ; Brintel, Mlle Christophe, Grimbart, Mme Levy-Engelmann, Rendu, Scheil, pour les aquarelles ; Brian, Laby, Pengnier, pour les dessins ; Causse, Antol-

Avis de vacance d'un emploi d'agrégé des facultés de médecine

Un emploi d'agrégé de neurologie et psychiatrie de la faculté de médecine de l'université de Paris est déclaré vacant.

Un délai de vingt jours, à dater de la présente insertion au *Journal Officiel*, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

ne, pour les gravures. Le professeur Hayem, émule des Bonnat et des Harpignies, qui, presque centenaires, exposaient encore au salon, donne un fort joli médaillon, et Mlle Quinquaud, grand prix de Rome, en offrant une charmante statuette, a su se souvenir qu'elle était fille d'un des médecins les plus réputés du vieux Saint-Louis.

Une cinquantaine de livres ont été données : Mme Alice Cruppi, les maisons Masson et Walpout ont offert chacune un volume ; la maison Hachette en a adressé cinq et la maison Piazza un lot très important de 35 ouvrages.

Les laboratoires n'ont pas voulu être oubliés et dans la liste, on relève les noms de Bouty, Cavaillès, Dryck, Imoxat, Girard, Bénédicte-Marizay, Robert's, Biscuits Fosse Hendeber, Oénot.

Cette tombola est une des plus belles qui ait été offerte aux médecins. Le prix du billet est de cinq francs et il existe des carnets de 10 billets. Les billets seront distribués aux Journées Médicales, au Palais des Expositions. On peut aussi en trouver chez le docteur Watelet, secrétaire général de la société, 21, rue Violet ; chez Mme Jayle, vice-présidente, 2, rue Guynemer ; et chez toutes les dames du comité.

IODASEPTINE CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Lit^{re} - Ech^{ans} - Laboratoires CORTIAL, 15, Bd Pasteur, PARIS (XV^e)

RHUMATISMES
TUBERCULOSE

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.
COMPRIMÉS : 1 à 2, 3 fois par jour.
AMPOULES : 5 à 10 intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSSET, 12, Rue Ernest-Roussel, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES

25 à 50 par dose - 300 Pro Die
(en eau bicarbonate)

AMPOULES A 20, Antithermiques.

AMPOULES B 50, Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE ANTISTAPHYLOCOCCIQUE

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie, PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS, 98-82

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Nourrissons, Enfants et Adultes



Diarrhées-
estivales
Entérites
Auto-
intoxication

Echantillon. Ecr. D. BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI^e

L'assemblée générale de l'A. G.

(Suite et fin de la page 2)

D'autres questions d'ordre professionnel retiennent l'attention de cette assemblée. Dans son rapport, le secrétaire général Thierry expose notamment des vœux émis par des sociétés locales, se rapportant respectivement à la patente médicale et à la pratique médicale. Enfin, en ce qui concerne la vie même de l'Association, une discussion s'engagea sur un vœu émis par la Société de la Haute-Marne, et tendant à porter de 3 à 5 francs par sociétaire le versement des sociétés locales à la caisse des veuves et orphelins. A la suite de cette discussion, l'ordre du jour suivant fut adopté :

« L'Assemblée générale, d'accord avec les sociétés de la Haute-Marne et de la Drôme et Ardèche, pour reconnaître que les secours distribués aux veuves et orphelins sont souvent insuffisants, mais considérant que les sociétés locales sont plus à même que le conseil général d'apprécier la situation particulière des bénéficiaires de secours et que certaines versent à ces veuves des allocations allant jusqu'à 2.000 francs, est d'avis d'élever à 5 francs par sociétaire le versement statutaire de chaque société locale à la caisse des veuves et orphelins et de répartir cette somme entre celles des sociétés locales ayant le plus de veuves nécessiteuses. »

Mais nous ne voulons pas terminer ce compte rendu sommaire sans rappeler ici l'enseignement qui se dégage de chacune de ces assemblées générales de l'A. G. A écouter les rapports financiers qu'on y présente, sous tout ceux qui se rapportent aux pensions viagères, on apprend à connaître la détresse médicale, et à mieux comprendre l'œuvre profondément émouvante, profondément humaine de cette Association des Médecins de France, à laquelle il faut de toute nécessité intéresser les jeunes. Leurs adhésions de plus en plus nombreuses, pourront infuser un sang nouveau et donner une vigueur nouvelle à ce groupement, dont le point faible est uniquement, comme on l'a dit, dans l'âge élevé de ses membres. Grâce au regain d'activité ainsi obtenu et surtout grâce aux ressources ainsi créées, l'Association marquera sans doute un progrès considérable dans la voie de la solidarité et de la bienfaisance.

Cette 67^e assemblée générale de l'Association Générale des Médecins de France fut suivie, comme les précédentes, d'un banquet amical qui eut lieu cette année dans les salons du Foyer Médical, et que présida M. Georges Riou, représentant M. Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat à l'Hygiène. Un grand nombre de personnalités médicales assistaient à ce dîner. Notés au hasard des couverts : MM. le professeur Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; les docteurs Bonnetous, député ; Dibos et Cibré, vice-président et secrétaire général de la Confédération des Syndicats Médicaux ; Darras et Mainot, directeurs de « La Vie Médicale » ; Noir, directeur du concours médical ; Claisse, médecin des hôpitaux de Paris ; Dartigues, président de l'U. M. F. I. A. ; le professeur Surmont, de Lille ; M. Faure, président de la Chambre Syndicale des Fabricants de produits pharmaceutiques. Au champagne, des toasts furent prononcés par MM. Bellenconter, président de l'A. G. ; Dibos, Kerguistel, Olive et Rigey.

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES
BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

La visite à Plombières du V. E. M. de Paris

Plombières-les-Bains a reçu le 19 courant, le V. E. M. de la Faculté de Paris, sous la direction de l'éminent professeur Villaret, accompagné de M. le professeur Hallbron ; M. le docteur Deval avait parfaitement organisé le voyage.

Dès l'arrivée, une conférence très complète de M. le docteur Jacquot, président annuel de la Société des médecins de Plombières, a résumé les indications thérapeutiques de la station, dont les maladies de l'intestin sont la spécialisation célèbre.

Les congressistes ont été ensuite fort intéressés par la visite des divers établissements, et pour terminer, par celle de l'Étude Romaine, ce « vaporarium » naturel situé à l'émergence même d'une source de 74° (une source voisine atteint 81 degrés). Ce bain de vapeur constitue un traitement merveilleusement efficace des douleurs rhumatismales, autre indication principale de Plombières et le succès en est dû, tant à la sudation rapide et énergique qui débarrasse l'organisme des toxines et déchets qui l'encombrent, que grâce à l'inhalation des émanations radio-actives issues du griffon même, et qu'on a si heureusement définies « l'âme des sources ».

M. le professeur Villaret a été montré fort satisfait de l'organisation du laboratoire de chimie biologique et de bactériologie qui a été fondé en 1928 à Plombières, sous le haut patronage et avec le généreux concours de l'Institut d'Hydrologie, et grâce à l'activité de M. Marcel Deschaseaux, président du conseil d'administration de la Compagnie des Thermes et maire de Plombières ; l'intérêt scientifique d'un tel organisme ira croissant.

La soirée s'est terminée galement par un excellent dîner, dans l'agréable cadre du Grand-Hôtel ; des toasts élogieux et cordiaux ont été échangés ; en particulier celui de M. le professeur Villaret a été salué par des applaudissements répétés, quand il a évoqué les belles perspectives d'avenir du thermalisme français et de Plombières en particulier, où 2.000 années de références s'allient à un esprit de progrès.

Le lendemain, malgré le départ assez matinal, une trop courte visite aux deux parcs a permis d'admirer leur charme naturellement pittoresque.

Enfin, M. le professeur Villaret a tenu à se rendre au Musée Louis Français, si intéressant depuis sa réorganisation par les soins de M. André Philippe, conservateur du musée départemental des Vosges ; il a eu notamment plaisir à y voir la borne-fontaine Gallo-Romaine, découverte lors des récentes fouilles dans le sous-sol de Plombières ; un buste (malheureusement décapité) dispensait de ses mains jointes l'onde salutaire... jolies gestes symboliques de la déesse de la source... preuve aussi que dès cette époque lointaine, l'eau de Plombières s'utilisait en boisson... prélude de la vogue croissante de Plombières-Etat... « source Alliot ».

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales

Avis de vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante, dans la catégorie des bactériologistes, par suite de la nomination comme membre de M. le professeur Nathan-Lavrier.

Les candidats sont invités à produire leur demande, accompagnée d'un « curriculum vitae » et d'un exposé de leurs titres, avant le 1^{er} juin 1929, au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 5^e bureau, 7, rue Cambacérès.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, G^de surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et Bouteilles Pharmacies, 15, C. de la Tour

Abonnez-vous à l'INFORMATEUR MEDICAL (25 francs par an pour la France).

1913 GAND : MED. 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

IODOLEÏNE
SCHAFFNER
DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

HUILE DE
FOIE DE
MORUE IODO
SACCHARINÉE

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PLAN — Leishmanioses — Trypanosomiasés

Ulcère tropical phagédémique — Dysenterie amibienne

“QUINBY”
(QUINIO BISMUTH)
“Formule AUBRY”

et

“QUINBY”
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore — Incolore — Propre
Injection facile

DERNIERS LIVRES PARUS

D^r Gaston DUCHESNE. — **Éléments de Déontologie appliquée**. Préface de M. le D^r Paul Le Gendre, membre de l'Académie de Médecine. Un vol. in-16, illustré de bois et dessins de Honoré Brouette. Prix 8 francs. Librairie J.B. Baillière et Fils, 19, rue Hauteville, Paris.

Pas un étudiant, pas un jeune médecin qui n'ait à cœur de posséder ce petit volume, dans lequel l'auteur, bien connu dans les milieux journalistiques médicaux, a, sous une forme attrayante, romanesque en quelque sorte, les principaux aspects de la déontologie en action.

Tous les cas qu'il envisage lui sont personnels. Il s'est borné à les transposer sur le plan de son objectif, en en dégagant la moralité qu'ils comportent.

Ils évoquent, aux yeux du débutant, un certain nombre de problèmes dont ils lui fournissent une solution sur laquelle il pourrait hésiter, faute de directives suffisamment précises.

Tout cela, sous une forme épistolaire que le D^r Paul Le Gendre, dans sa Préface, déclare charmante et persuasive.

Pour prendre une suite. — Gestes nécessaires. — Premières armes, premières alarmes. — Embûches, buches. — Serpentes. — Savoir, prévoir. — Courtoisie confraternelle. — Bouche close! — Prévoyance. — Réalisations, tels sont les titres suggestifs de chacun des chapitres, de chacune de ces « Lettres à un Jeune médecin », publiées d'abord isolément par l'auteur dans « Le Jeune Médecin » et « le Concours médical », et qu'il a

réunies dans cette édition, agrémentées de dessins d'Honoré Brouette, au crayon si puissamment évocateur des scènes de la vie médicale courante.

En vérité, si les débutants sont les principaux destinataires de ces **Éléments de déontologie appliquée**, les moins jeunes ne pourront qu'être intéressés par tout ce qu'ils leur rappelleront, et peut-être les aideront-ils, à l'occasion, à surmonter quelque-une des difficultés qui se dressent si souvent devant les pas du praticien.

Demain, ils auront leur place dans toutes les bibliothèques, dans tous les cabinets de consultation.

Voies Urinaires
CAPSULES
RAQUIN
COPAHIVATE
DE SOUDE
6 à 12 par jour



Pour ensementer
utilement
l'intestin,

et lutter efficacement contre les bacilles de putrefaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la **YAOURTINE**

ferments lactiques du Yaourt,
conservés actifs par le procédé

NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE
Troubles digestifs des adultes, excoriation nasale, rhinite, hépatites et catarrhes de l'auto-intoxication intestinale.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
18, PLACE DE LA BOURSE, PARIS 10^e



Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arséno-Émato-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

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

Retour très rapide
de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**
ÉLIXIR
GRANULÉ Dose : Adultes : 2 à 3 cuillères à café ou 2 à 3 mesures par jour
Enfants : 1/2 dose

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

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

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

Lisieux — Imp. GUILLEMET et de LAMOTTE, 48, rue Turgot. — Même maison à Paris.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, laub. St-Honoré, PARIS-8^e
V. BORRIGNY, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β ,
associés à un Extrait cérébral et spinal

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal.

L'**ASPIRINE BAYER**

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.
(Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895,
l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en
France, en pochettes d'origine avec la marque en
cristal BAYER. Exigez cette présentation pratique.



Dans toutes les pharmacies au prix de
6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
Renseignements :
Ispharma, 47 bis, Avenue Hoche, Paris.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER
DOSE : 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS
échantillon médical sur demande

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINE
GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil, — PARIS (10^e)

R. C. Seine n° 183.284

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 272 — 16 JUIN 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Serini

La photographie ci-dessus a été faite au cours du troisième Congrès des Sociétés françaises d'Oto-Neuro-Ophtalmologie qui s'est tenu à Bordeaux en mai. Au premier rang, on remarque, en allant de gauche à droite : le Prof. Roger (Marseille); le Docteur Bousquet (Montréal); le Prof. Coppez (Bruxelles); le Prof. Portmann, président du Congrès; le Prof. Segura (Buenos-Ayres); le Prof. Verger (Bordeaux); le Prof. Teulière (Bordeaux).

M. LOUCHEUR préside le banquet du NORD MÉDICAL

C'est pour lui l'occasion de faire connaître sa pensée actuelle sur la collaboration des médecins à la loi des Assurances sociales

Le dernier banquet du Nord Médical eut un plai de résistance, une fois n'est pas coutume, ce fut l'allocution de M. Loucheur qui le présidait.

Le Ministre, qui se trouve à l'heure actuelle en conflit avec les médecins, prit l'attitude du bonhomme philosophe sur le parapluie duquel il a déjà beaucoup plu.

Il commença d'abord par nier qu'il soit en difficulté avec le corps médical. Tout s'arran-

gera bien, dit-il, et, non sans humour, il parla de la visite qu'il recut de celui qui vint le trouver au nom des médecins, sans être d'accord avec eux, alors que lui-même n'était d'accord ni avec son visiteur ni avec les médecins. Il cita les propos admiratifs que tinrent devant lui, vis-à-vis de la loi des assurances sociales, ceux qui par ailleurs se refusaient à y collaborer. Quoi qu'il en soit de ce galimatias, il en sortira, dit-il, quelque chose qui donnera satisfaction à tous.

Et M. Loucheur base son optimisme sur la confiance qu'il a dans le corps médical. Faisant le tableau classique du médecin praticien amoureux de son devoir et répondant toujours présent lorsqu'on fait appel à lui, M. Loucheur affirme qu'il ne portera pas une main sacrilège sur notre profession et que toute sa préoccupation est de ne pas faire du médecin un fonctionnaire.

Mais il souligne le sérieux de la situation. Le monde, dit-il, évolue à pas de géant. Nous

assistons à de véritables révolutions économiques et de grands mouvements sociaux sont en préparation. Il faut réfléchir à cet état de chose et ne pas regarder l'horizon par le petit bout de la lorgnette. « Revendiquez vos droits, dit-il aux médecins, mais pensez à vos devoirs et aidez-nous à résoudre un problème difficile ».

M. Loucheur fut très applaudi. C'était un invité.

LE TROISIÈME CONGRÈS DES SOCIÉTÉS FRANÇAISES D'OTO-NEURO-OPHTALMOLOGIE

S'est tenu à Bordeaux, les 17-18-19 Mai dernier

A peine terminé à Paris le Congrès de la Société Française d'Ophthalmologie, dont nous avons rendu compte dans un précédent numéro, s'ouvrait à Bordeaux, sous la présidence du Professeur Portmann, le III^e Congrès des Sociétés Françaises d'Oto-Neuro-Ophthalmologie.



M. LE PROF. PORTMANN

Après les brillantes Journées Médicales de novembre, après le tout récent Congrès des Anatomistes, l'Université de Bordeaux, les 17, 18 et 19 mai dernier, avait, encore une fois cette année, l'honneur d'être le siège d'une nouvelle réunion scientifique du plus haut intérêt. En effet, si au cours de ces dernières années, en médecine comme dans d'autres branches de l'activité humaine, on a assisté à une évolution très nette vers la spécialisation, certains ont vite pressenti sur quel écueil pouvait conduire une telle tendance poussée à l'extrême. — Que deviendrait le spécialiste isolé dans sa petite sphère, séparé comme par une cloison étanche de son plus proche voisin ? — Fort heureusement cet écueil a été évité et la création des sociétés d'Oto-Neuro-Ophthalmologie dont tout l'honneur revient au Professeur Barré, de Strasbourg, est une notion toute nouvelle répondant à ce besoin de rapprochement entre spécialités voisines. Rapidement, le mouvement né à Strasbourg s'est étendu à différentes grandes villes de France : Paris, (Marseille, Bordeaux) ; à l'étranger même, en Belgique, en Amérique, en Italie, en Roumanie, ont été créées des sociétés Oto-Neuro-Ophthalmologiques très actives.

En France, à chacun des Congrès annuels des sociétés O. N. O. une seule question est mise à l'ordre du jour, qui est envisagée successivement et discutée du point de vue de chaque spécialité. On conçoit l'intérêt de cette formule nouvelle en matière de congrès scientifique et tout le profit que chacun en peut tirer.

Succédant aux réunions de Strasbourg (1937) et de Marseille (1938) le Congrès de Bordeaux devait étudier cette année l'importante question des Céphalées envisagée au triple point de vue : Otologique, neurologique, ophtalmologique. Les séances de travail furent particulièrement fécondes.

La matinée du vendredi 17 fut consacrée à la réception des congressistes.

A 10 heures, le Professeur Sigalas, doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux, leur souhaita la bienvenue dans le grand amphithéâtre qui porte un nom illustre, celui du P^r Pîtres, sous l'égide duquel fut placée la manifestation. Au nom des médecins étrangers, le P^r Coppez, représentant la Belgique, prit la parole et remercia du cordial accueil qui leur était fait. Puis, le P^r Portmann, président et organisateur du Congrès, à son tour, souhaita la bienvenue aux étrangers et leur exprima sa reconnaissance pour l'empressement qu'ils avaient mis à répondre à l'invitation du comité d'organisation.

Vendredi après-midi, première séance de travail, à la Faculté de Médecine, consacrée à l'exposition de l'unique rapport sur les céphalées, confié à MM. Halphen, Monbrun et Tournay de Paris. Ayant mis un peu à part les « manifestations névralgiques et rhumatismales à répartition épicianténale et les affections douloureuses de l'os même, les auteurs, comprenant sous le nom de céphalées « ces douleurs loupées, on fortes, renouvelées, ébran, continues, prolongées et tenaces, qui affectent et obsèdent même les sujets, intriguent souvent les médecins et justifient les examens spéciaux d'ophtalmologie, d'oto-rhinologie et de neurologie, en vue d'une thérapeutique rationnelle ».

Précédé d'un rappel de l'innervation endo et exocrânienne, le rapport d'Halphen, Monbrun et Tournay est divisé en 3 parties, au cours desquelles sont étudiés successivement : Dans la première : Les sources et le mécanisme du déclenchement des céphalées. Dans la deuxième, l'explication des mécanismes ainsi déclenchés. Dans la troisième : Quelle doit être l'orientation de la thérapeutique qui doit être selon l'expression de Landouzy, « physiologique en ses moyens ».

Il ne nous est pas possible, ici, de donner une analyse détaillée de ce long et intéressant travail qui fut suivi d'une discussion très nourrie, à laquelle prirent part entre autres, MM. les professeurs Verger (Bordeaux), Barré (Strasbourg), les docteurs Ramadier (Paris), Pesme (Bordeaux), Bousquet (Montréal) etc., etc.

Le soir un banquet réunissait les congressistes autour du président du congrès, le Professeur Portmann, et de M. Marquet, député-maire de Bordeaux qui présidait. On notait entre autres : les P^{rs} Coppez (Bruxelles), Roger (Marseille), Verger (Bordeaux), Bousquet (Montréal), Hicquet (Bruxelles), Barré (Strasbourg), Teulière (Bordeaux), Valler (Paris), Segura (Buenos-Aires), Phillo, Pesme, Anglada, Michelau, etc. (Bordeaux). Au dessert, de nombreuses allocutions furent prononcées par les P^{rs} Verger, Coppez, — invitant les assistants au prochain congrès qui aura lieu à Bruxelles en 1939 — Barré, Segura, Bousquet, Portmann qui firent l'éloge de l'Université de Bordeaux, de ses maîtres et des spécialistes étrangers venus en grand nombre apporter chez nous le fruit de leurs travaux et de leurs efforts pour le plus grand profit de la science.

Le samedi 18, la matinée fut en partie consacrée à la suite de la discussion du rapport. Successivement Coppez, Ramadier, Rebattu, Dulacq, de Landouzy, Verger et Verneil firent de très intéressants exposés. Après la discussion — qui fut à certain moment très animée, mais toujours pleine de courtoisie — on écouta la communication du P^r Portmann et du P^r Retrouvy (Bordeaux) sur « La Céphalée dans les abcès cérébraux et cérébelleux d'origine otique ». Puis, pour terminer cette longue et fructueuse séance, après la traditionnelle photographie, on s'occupa des prochains Congrès. Il fut décidé qu'en 1939 les sociétés O. N. O. se réuniraient en juin, à Bruxelles, au moment des Journées Médicales. Pour 1931 on mit à l'ordre du jour la question de l'Encéphalite épidémique dans ses rapports avec l'Oto-Neuro-Ophthalmologie et on désigna comme rapporteurs les P^{rs} Verger, Portmann et Teulière, de l'Université de Bordeaux. Pour le Congrès de 1932, le P^r Coppez proposa de soumettre à ses confrères belges le sujet suivant : Les Traumatismes Crâniens dans leurs rapports avec l'Oto-Neuro-Ophthalmologie.

Au cours de l'après-midi du samedi eurent lieu la plupart des communications inscrites au programme, dont certaines furent suivies de discussions toujours très vivantes. Durant une partie de la séance, le P^r Portmann céda courtoisement la présidence au Professeur Segura de Buenos-Aires, qui dirigea avec autorité les débats scientifiques. On remarqua particulièrement les brillants exposés du P^r Roger (de Marseille), sur « Les céphalées dans le syndrome de la poutre sphénoïdale » ; de Riser (de Toulouse), « Sur le traitement des céphalées par les diverses

craniectomies décompressives » ; du P^r Barré, de Strasbourg, « sur quelques types étiologiques cliniques des céphalées » ; et sur la « céphalée des adolescents » ; Sileus (Nîmes), sur l'oxithermie et l'efficacité de la contention dans le traitement des céphalées rhinogènes et sinusitiques.

Les ophtalmologistes, avec Jean Sedan (de Marseille) ; les céphalées par amétropie unilatérale ; le P^r Teulière (de Bordeaux) ; va leur séméiologique des céphalées dans les inflammations intra oculaires ou dans les lésions orbitaires, et les P^{rs} Beauvieux et Pichard (Bordeaux) ; céphalée et spasmes vasculaires en ophtalmologie, clôturèrent cette journée si bien remplie et en même temps les séances de travail du Congrès.

Le soir, le professeur Portmann avait convié les congressistes à un dîner intime, où ils purent apprécier d'une part la richesse des vins si justement réputés, et d'autre part la cordialité de l'accueil qui leur était fait par leurs confrères de la grande université du Sud-Ouest.

La troisième journée, réservée après le travail des 2 jours précédents, à un juste « Juvénescence » fut de l'avis général, délicieuse.

Après une longue randonnée dans la fameuse région du Sauternais, et un charmant repas champêtre dans la petite bourgade de Villandraut, où furent dégustés les meilleurs crus de la région, les congressistes visitèrent avec intérêt le château du Pape Clément V. En fin d'après-midi, la petite caravane regagna Bordeaux et le III^e Congrès des Sociétés d'oto-neuro-ophtalmologie, fut définitivement clôturé.

ASSURANCES SOCIALES

Aux futurs assurés

On vous avait promis la LUNE 1... et on vous donne d'abord environ 120.000 nouveaux fonctionnaires, à entretenir sur le fruit de vos cotisations, soit pour un traitement moyen de 15.000 francs par fonctionnaire :

UN MILLIARD 800 MILLIONS PAR AN !

On vous avait promis une ASSURANCE-MALADIE, merveilleuse !

Et vous n'aurez :

NI LE LIBRE CHOIX DE VOTRE MÉDECIN, pas de liberté de confiance !

NI LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL, vos misères intimes seront connues des employés des caisses... et de quelques autres.

NI L'ENTENTE DIRECTE entre votre médecin et vous au sujet des honoraires et des soins, et qui ferait de vous un client ordinaire, soigné comme n'importe quel autre malade fortuné.

Vous aurez, tout en payant vos cotisations, de la MÉDECINE POUR PAUVRE, au rabais.

Et comme MÉDECINS, des médecins marions et des médecins fonctionnaires.

Vous serez soignés en série, à la vapeur, et comment !

LE CORPS MÉDICAL

ne veut pas, pour vous ni pour lui, de cette médecine inférieure, dégradante pour celui qui la reçoit et celui qui la donne. Il

n'est pas opposé aux Assurances sociales, MAIS...

IL REFUSE SA COLLABORATION A LA LOI

tant que les conditions nécessaires à une bonne médecine ne seront pas remplies.

Exigez de vos députés les modifications à l'assurance-maladie auxquelles vous avez droit.

LA CONFÉDÉRATION
DES SYNDICATS MÉDICAUX FRANÇAIS

Prix de la Société anatomo-clinique de Lille

PRIX FERON-VRAU

La Société anatomo-clinique de Lille ouvre pour 1939, entre tous les étudiants de la Faculté libre de médecine de Lille, un concours pour l'attribution du prix biennal fondé par M. Camille Feron-Vrau.

Ce prix, dont la valeur est, cette année, de trois cents francs, sera décerné à l'auteur du meilleur travail original et inédit, dans l'une des branches des sciences médicales. La plus grande liberté est laissée aux candidats pour le choix du sujet.

A titre d'indication, les sujets suivants sont proposés par la Société.

Traitement des maladies purulentes ; indications opératoires et technique.

L'infection amygdalienne chronique ; ses complications rénales et intestinales.

La Commission chargée d'examiner les mémoires est composée de M. le P^r A. Legrand, président, et de MM. les D^{rs} Desbarnette et A. Lavrand.

ZOMINE



(Photo Serial)

Le banquet qui clôtura les travaux du Troisième Congrès des Sociétés Françaises d'Oto-Neuro-Ophtalmologie

A mon avis



Qui l'emportera du médecin ou du politicien ? C'est à peu près la question que nous nous posions après avoir entendu l'allocution, d'autant plus dangereuse qu'elle semblait être faite à la bonne franquette, prononcée cette semaine au banquet du Nord Médical.

M. Loucheur, en bon politicien qu'il est devenu et en homme d'affaires avisé qu'il est resté, se plante devant les médecins et leur dit tout de go : « Vos protestations m'émeuvent beaucoup, car les dieux sont à témoins que j'ai beaucoup d'admiration et de respect pour votre profession, mais j'ai trouvé, en arrivant au ministère que j'occupe, une loi toute fabriquée et façonnée d'ailleurs avec les conseils de plusieurs médecins, et je n'ai d'autre besogne que celle de l'appliquer. Je serais très volontiers de votre avis quand vous déclarez que cette loi est imparfaite, mais qu'y puis-je ? La loi est la loi ; si vous avez, concernant son application, des suggestions utiles à me fournir, des solutions intéressantes à me proposer vous ne sauriez trouver d'oreilles plus complaisantes que les miennes. »

Et ce n'est pas tout. M. Loucheur a plus d'un tour dans son sac et vous allez voir le stratagème fort habile que lui et ses semblables de même farine, vont employer pour mettre les médecins dans l'obligation de se prêter à l'application de la loi sur les assurances sociales.

« Nous assisterons, dit-il, à des mouvements sociaux d'une formidable ampleur. Il faudra les subir ou les diriger. Si nous ne consentons pas aux améliorations qu'on nous réclame, ce n'est pas l'évolution qui nous guidera, mais la révolution qui nous écrasera. »

En réalité, c'est toujours le même épouvantail rouge qu'on agite devant la bourgeoisie pusillanime. Et c'est très enfantin comme procédé.

« La bourgeoisie, déclare M. Loucheur, ne doit pas abandonner les rênes du pouvoir. »

Prétention un peu sottise, qui n'est qu'une affirmation paradoxale de la lutte de classes.

Ce n'est pas la place ici de montrer combien ces fadaises de rhétorique couvrent de médiocrité. La lutte de classes est un tison que les agitateurs de tous les temps ont su manier pour démolir les pouvoirs, à seule fin d'instaurer les leurs.

Mais M. Loucheur, comme ses commettants du Gouvernement, qui ont fait de la loi sur les assurances sociales un tremplin électoral, va nous tenir exactement ce langage : « Les masses populaires demandent une amélioration de leur bien-être ; la loi des assurances sociales est faite pour y contribuer ; si vous combattez la loi des assurances sociales vous êtes l'ennemi du progrès social, vous êtes les ennemis du peuple. Acceptez-vous cette responsabilité ? » C'est clair comme un syllogisme, démonstratif comme une équation. Et voici l'écueil qu'il nous faut éviter.

Il nous faut démontrer (et qui essaiera de le faire, comment le fera-t-on ?) qu'en combattant la loi des assurances sociales nous sommes les défenseurs des intérêts du peuple tout autant que les politiques qui ont forgé cette loi de ruine, faite pour flatter les instincts démagogiques et nullement pour aider au bonheur des salariés.

Comme on le voit, la tâche est ardue, le mouvement prend de l'ampleur. Où sont les hommes pour prendre avec autorité et compétence la direction d'une telle lutte ? Où sont les chefs pour commander avec autorité ? Nous ne devons pas en manquer pourtant, puisque nous sommes une élite.

Et nous posons à nouveau la question inscrite en tête de cet article : « Qui donc l'emportera du médecin digne de sa juste renommée ou du politicien dont la réputation décriée n'est plus à dire ? »

J. CRINON.

Une Élection à l'Académie de Médecine



Photo Informateur Médical.

M. RAVAUT

VIENDRAIT ÊTRE ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

M. le Dr Pasternac Maurycz (de Bucarest), vient d'être nommé assistant étranger à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Le Comité de l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris, s. rue Dante (V), vient de réorganiser son groupement sur des bases nouvelles, et en particulier son service de remplacements de médecins. Il informe les membres du corps médical qu'il tient à sa disposition un personnel de remplaçants sélectionnés et répondant à toutes les exigences légales. Le service fonctionne de 13 à 20 heures. Tél. Odéon 58-50.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

JOURNÉE MÉDICALE de Brides-les-Bains

Une journée médicale aura lieu à Brides-les-Bains (Savoie) au début de la saison 1929. Cette réunion est placée sous le haut patronage ou avec la participation active des professeurs Achard, Carnot, Marcel Labbé, Rothery, Löffler, Villaret, Piéry, Surmont, Perrin, Giraud, Sallier, P. Merklen, des docteurs Lambry, Sauton, Claissie, Bensaid, Trémouilles, Harvier, Flessinger, Stevenin. Des rapports sur diverses questions d'ordre biologique, clinique ou thérapeutique, ayant trait à l'obésité seront présentés. Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au docteur Kerrigant, Société Médicale de Brides-les-Bains (Savoie).

(Communiqué par l'Association de la Presse Médicale Française).

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

LE MONDE MÉDICAL

Mariages

— Un certain nombre de lettres de faire-part s'étant égarées, on rappelle que le mariage de M^{lle} Odette Maurer, fille du docteur de M^{me} Maurer, 98, rue du Faubourg-Poissonnière, avec M. Jacques Bloch, fils de M^{me} et de M. Jean Bloch, 34 ter, rue Molitor, a eu lieu le lundi 3 juin, à la mairie du 10^e arrondissement, 72, Faubourg-Saint-Martin.

— On annonce le mariage de M. Edouard Maurel, docteur en droit, fils du docteur Pierre Maurel, médecin consultant à La Bourboule, et de M^{me} née Michel, avec M^{me} Marie Bourguet, docteur en médecine, fille de M. Paul Bourguet, avoué honoraire, et de M^{me} née Nègre, décédée. La bénédiction nuptiale leur a été donnée le 29 mai à Montpellier. Prière de considérer le présent avis comme lettre de faire part.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort de M^{me} Charles Sergent, dont les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité, à Saint-Vincent-de-Paul. De la part de ses fils et belles-filles : M^{me} Georges Sergent, le professeur et M^{me} Emille Sergent, M. et M^{me} André Sergent ; de ses petits-enfants : M. et M^{me} Pierre Sergent, M. et M^{me} Henri Basse, M. et M^{me} Jacques Lockhart ; de ses arrière-petits-enfants et de sa fidèle servante, M^{lle} Lina Specht.

— Limoges. — Le médecin commandant Jean Ariabosse et son fils : M^{me} la générale Ariabosse ; le Préfet de l'Oise, M^{me} Le Beau et leurs enfants : M. et M^{me} Jean Haviland et leurs enfants : M. et M^{me} Jacques Eyquem ; le commandant et M^{me} Paul Ariabosse ; le capitaine, M^{me} Pierre Ariabosse et leurs filles : M. et M^{me} René Quantin ; les familles Eyquem, Dupuy, Chaumel, Ratoin et Reynès ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M^{me} Jean Ariabosse, née Denise Eyquem, décédée le 22 mai 1929, à Alger, en sa 36^e année.

Les obsèques ont eu lieu au cimetière protestant de Bordeaux, dans la plus stricte intimité.

Le docteur Maurice Pignot, M. et M^{me} Roger Pignot, M. et M^{me} Lucien Pignot ont la douleur de faire part de la mort de leur mère et belle-mère, M^{me} Eugène Pignot.

— Une messe de bout de l'an a été célébrée le 5 juin, en l'église Saint-Jacques-du-Haut-Pas (rue Saint-Jacques, 252) pour le repos de l'âme du docteur Jules Auber, sénateur.

— Nous apprenons le décès de M^{me} Magdelaine Chavigny, fille du médecin général Chavigny, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, et de M^{me} née Plassiart.

PRIX DE MÉDECINE NAVALE

Par décision ministérielle en date du 3 juin 1929 et conformément à l'avis émis par le conseil supérieur de santé de la marine, le prix de médecine navale, pour 1929, a été attribué à M. le médecin en chef de 2^e classe Bellot (V.-J.), pour son travail intitulé : « Traitement sclérosant, en une séance, des hémorroïdes ». — « Résultats d'une expérience de cinq années ».

D'autre part, une mention très honorable a été accordée à cette occasion aux officiers du corps de santé dont les noms et les travaux suivent :

MM. le pharmacien chimiste en chef de 1^{re} classe Lambert (L.-G.), et le pharmacien chimiste principal Bremond (H.-M.-L.). — « L'analyse du vert de Schweinfurt ».

M. le médecin en chef de 2^e classe Cazeneuve (H.-J.). — « Les maladies vénériennes dans les formations des forces navales en Extrême-Orient ».

MM. le médecin en chef de 2^e classe Candiotti (A.-C.) et le médecin principal Nivière (E.-P.-A.). — « Les opérations d'incorporation au V^e dépôt des équipages de la Flotte ».

M. le médecin principal Hamet (H.-L.). — « L'œuvre sanitaire des Américains en Haïti ».

M. le médecin principal Nègre (J.-H.-A.). — « La technique de l'évidement pétrastotomien » et « La neurotonie rétrogradienne », et en collaboration avec M. le médecin de 1^{re} classe Rolland (E.-L.-M.). — « L'anesthésie paravertébrale ».

M. le médecin de 1^{re} classe Bideau (L.-J.). — « La désinfection et la détartrage par l'acide cyanhydrique ».

M. le pharmacien chimiste de 1^{re} classe Damary (G.-J.-M.). — « Étude chimique de quelques aciers inoxydables en vue de leur application future au matériel de chirurgie ».

Avis de vacance de chaire à l'école d'application de Marseille du service de santé des troupes coloniales.

La chaire de chimie, pharmacie, toxicologie est déclarée vacante à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire dans les conditions prévues à l'article 9 du décret du 22 août portant organisation de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Les demandes des candidats accompagnées de l'exposé de leurs titres et travaux scientifiques et d'un état signalétique et des services et revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3^e bureau) le 15 octobre 1929, au plus tard.

SANATORIUM de VILLEVAUDE (S.-et-M.) à 26 km de Paris. Plaine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée —

A l'Assemblée de l'A.G.



QUELQUES PERSONNALITÉS REMARQUÉES À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'A. G. DES MÉDECINS DE FRANCE.

HOSPICES D'ORLÉANS

CONCOURS Internat

Un concours pour 2 places d'Internes titulaires et 3 places d'Internes provisoires, aura lieu à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, le 29 juillet 1929, à 13 heures. Pour renseignements, s'adresser au Directeur des Hospices d'Orléans.

Chirurgiens-adjoints

Un concours pour l'admission de 3 chirurgiens-adjoints à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, aura lieu aux Hospices de Tours, le mercredi 30 octobre, à 8 h. Pour renseignements, s'adresser au Directeur des Hospices d'Orléans.

Electro-radiologiste adjoint

Un concours pour l'admission d'un électro-radiologiste adjoint à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, aura lieu le jeudi 31 octobre, à 8 heures, aux Hospices de Tours. Pour renseignements, s'adresser au Directeur des Hospices d'Orléans.

ZOMINE

A LILLE

Manifestation de sympathie à l'occasion du départ du Prof. Lemoine

Depuis 1890, M. le professeur Lemoine occupait la chaire de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Lille. M. Lemoine ayant manifesté au début de cette année le désir de prendre sa retraite, un comité s'était formé afin d'offrir au savant un souvenir de son professorat à Lille. C'est au sculpteur lillois Soubirac que M. le professeur Carrière, président du comité, s'était adressé pour l'exécution de la plaquette.

La cérémonie à Saint-Sauveur

Dimanche, à 11 heures 45, en la salle d'honneur de l'Hôpital St-Sauveur, les collègues de la Faculté et les nombreux disciples du professeur Lemoine ont organisé une manifestation de sympathie et de reconnaissance d'une touchante simplicité.

Parmi l'assistance on remarquait : MM. Châtelet, recteur de l'Académie de Lille ; Dubois, doyen de la Faculté de médecine et de pharmacie ; les professeurs Carrière, Lambret, Charnell, Bue, Surmont, Polonowski, Focke, Le Fort, Debeyre, Raviart, Barrois, professeur à la Faculté des sciences ; les docteurs Lucien Coppens, président du Syndicat médical de Lille ; Boulogne, de Valenciennes ; Dancourt, de Cambrai, etc...

On remit ensuite la plaquette à M. le professeur Lemoine et l'on distribua aux souscripteurs des médailles.

Les discours

M. le professeur Carrière, au nom des professeurs, salue le professeur Lemoine et se déclare très flatté de l'honneur qui lui échoit de succéder au maître éminent. Il remercie les personnalités qui assistent à la cérémonie et prononce les paroles les plus flatteuses à l'égard du maître Soubirac qui figurait au nombre des assistants.

M. Auguste, chef de clinique à l'Hôpital St-Sauveur, parlant au nom des anciens élèves du professeur Lemoine, rappelle en termes spirituels le charme des enseignements précieux que donna M. G. Lemoine au cours de sa longue et fructueuse carrière.

Le professeur Gérard retrace le labeur quotidien du professeur, l'énergie inlassable qu'il a apportée dans ses travaux et ses recherches.

M. le professeur Charnell dit sa joie de voir fêter en ce jour son collègue Lemoine qu'il connaît depuis quarante-huit ans. Il évoque les

souvenirs de quatre ans d'internat passés à Lyon et les succès de son ami de toujours.

Le docteur Coppens, président du Syndicat médical de Lille et de la région, est heureux de participer à cette belle manifestation et exprime les regrets de tous à l'occasion du départ d'un maître vénéré. Le Syndicat a conféré à M. Lemoine le titre de président honoraire du syndicat, en reconnaissance des services rendus à la cause du corps médical.

M. le professeur Lambret, administrateur de l'Hôpital Saint-Sauveur et représentant l'Administration des Hospices de Lille, retrace la collaboration incessante du professeur Lemoine avec les services des hôpitaux de la Charité et de Saint-Sauveur et dit la reconnaissance des innombrables malades qui, depuis 1890, ont reçu les soins du professeur Lemoine.

Il ajoute que l'Administration de l'Hôpital Saint-Sauveur est heureuse de témoigner sa gratitude au professeur Lemoine en donnant son nom à la salle Sainte-Marguerite.

M. Dubois, doyen de la Faculté, s'associe à l'hommage rendu par le comité et dit la grande valeur de l'enseignement donné à la chaire de clinique médicale par celui qui prend aujourd'hui un repos bien mérité.

Une gerbe fut ensuite remise, au nom du Comité, à Mme Lemoine, par une des sœurs de l'hôpital.

Le professeur G. Lemoine, très ému de cette manifestation amicale, adresse ses affectueux remerciements à M. le Recteur de l'Université ; au professeur Carrière, président du Comité ; au doyen Dubois ; à MM. Gérard, Auguste, Coppens, à tous ses collègues et amis et à ses élèves qui, par leur concours, élargissent l'œuvre de sa vie. Il félicite M. Soubirac, auteur de la plaquette et de la médaille-souvenir, et manifeste sa vive satisfaction de posséder une œuvre d'art aussi expressive que délicate, et qu'il sera plus heureux encore de prendre son repos si ses conseils ont pu produire de bons résultats dans l'avenir.

Le banquet

Vers 13 heures 30, un banquet réunissait le professeur Lemoine et sa famille et les professeurs, ses collègues, ses amis et élèves. Au dessert, M. le professeur Carrière renouvela les vœux de tous pour le professeur Lemoine et lui souhaita pendant de longues années un repos mérité par un labeur inlassable et fécond.

Le voyage d'études médicales de la Faculté de Montpellier à Plombières-les-Bains (Vosges)

Le 28 mai dernier, venant de Luxeuil, s'arrêtait à Plombières, sous le coup de midi, la caravane d'étudiants de la faculté de Montpellier, sous la conduite du professeur Girard, accompagné du professeur agrégé Pusch.

La caravane avait déjà visité Contrexeville, Vittel, l'Alsace, Nancy, et après Plombières, il ne lui restait plus que Bains-les-Bains et Bourbonne.

Après les présentations d'usage, on se réunit à l'hôtel de la Paix, pour entendre, avant le déjeuner, la conférence du docteur Jacquot, vice-président de la société médicale, remplaçant au pied levé le président, le docteur Bernard, empêché. Le conférencier exposa très clairement les propriétés des eaux de la station et leurs indications cliniques.

Le déjeuner fut suivi des visites de sites. Au dessert, le maître de Plombières, M. Marcel Deschasseaux, en même temps président du Conseil d'Administration de la compagnie des Thermes, souhaita la bienvenue à tous et dit combien ses voyages d'études complétaient heureusement l'instruction reçue à la faculté, grâce aux leçons et aux choses que permettait de recueillir la visite des établissements.

Le professeur Girard remercia ensuite cordialement et la compagnie fermière et les médecins de la station, de leur accueil si sympathique et après la visite des établissements on se sépara, non sans regrets, mais avec l'espoir de se revoir bientôt...

Une donation à la Faculté de Paris

Le doyen de la faculté de médecine de l'université de Paris est autorisé à accepter la donation faite à ladite faculté par M. Bernard-Antoine Girard, de 3.000 fr. de rente sur l'Etat français 3 p. 100 perpétuelle.

Cette somme sera affectée à la création d'un prix de 3.000 francs portant le nom de « Prix Girard-Martinet », à attribuer annuellement à un étudiant en médecine pourvu de douze inscriptions au minimum et poursuivant des recherches dans un laboratoire pour découvrir un médicament, un sérum ou une méthode propres à atténuer les ravages causés en France par les maladies contagieuses.

Lesdites rentes seront inscrites au nom de la faculté de médecine de l'université de Paris, avec indication de leur destination.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Thérapeutique appliquée

TENEUR EN FER DU LAIT DE FEMME

Son importance pour le nourrisson

Si l'on étudie le lait de femme au point de vue de sa teneur en fer, on constate qu'à l'état normal, ce lait renferme une quantité de fer toujours faible, sans doute, mais cependant très appréciable.

Cette quantité de fer doit toujours être prise en sérieuse considération, car on la voit diminuer sous l'influence de mauvaises conditions hygiéniques (alimentation et aération insuffisantes), et sous l'influence de conditions pathologiques (maladies aiguës ou maladies chroniques). Il est à remarquer que le lait de femmes qui paraissent saines, et dont cependant les nourrissons souffrent de troubles du côté de la nutrition générale, s'est montré particulièrement pauvre en fer. Il y a donc là une condition qui doit guider le médecin praticien, et qui lui montrera la nécessité de faire suivre un traitement ferrugineux à ces nourrices. L'Elisir de Pepto-Fer, dont le docteur Jallat fut l'inventeur, nous semble tout indiqué dans ces cas.

Ajoutons encore que dans l'alimentation artificielle des enfants, le médecin devra prendre garde que l'apport en fer à l'enfant soit sensiblement égal à celui du nourrisson au sein.

Médailles de l'Assistance Publique

Médaille d'or

M. Boiredon, docteur en médecine, à Brive (Corrèze).

Médaille d'or

M. Gaubert.

Médaille d'argent

M. Hulmann (Max), médecin, chef de service du dispensaire d'hygiène sociale et antituberculeux d'Aide et protection, 1, rue Michel-Ange, à Paris.

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE
réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hôtel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge pour améliorer l'alimentation au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage, pour faciliter la digestion du lait, compléter sa valeur nutritive.

Demandes échantillons : ETABL. JACQUEMAIRE Villefranche (Rhône)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle



Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉURALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,500 mg. d'acétophénylhydrazine d'amidopyrine

DOSES :
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.036

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS

LES JOURNÉES MÉDICALES DE PARIS

Cette manifestation où s'affirme la maîtrise de la médecine française vient d'obtenir, pour la deuxième fois, un éclatant succès

C'est dans une atmosphère véritablement triomphale que se sont ouvertes, dimanche dernier, ces deuxièmes journées médicales de Paris, auxquelles sont venus assister en grand nombre des médecins de tous les coins de France et de tous les pays du monde. A l'ampleur d'une telle manifestation, rien ne pouvait mieux convenir, comme cadre, que les locaux vastes et imposants du Palais des expositions. L'immense foule qui s'y pressait lors de l'inauguration, montrait nettement que l'activité des organisateurs ne s'était pas vainement dépensée en un formidable effort. Et l'on peut dire en effet que selon la formule, le succès dépassa toutes les espérances.

C'est M. Bonnefous, ministre du commerce, qui vint inaugurer la merveilleuse exposition de produits pharmaceutiques et le vaste hangar aménagé par le service de santé militaire. Dans sa rapide promenade à travers les stands, le ministre fut conduit successivement par M. Faure, président de l'Union des fabricants de produits pharmaceutiques, et par le médecin général Lévy. Un groupe important de notabilités appartenant à la médecine civile et militaire, suivait également cette visite.

Remarqués en particulier, le professeur Roger, Joyon de la Faculté de médecine, les docteurs Beclère, ancien président de l'Académie de médecine, et Lobigeois, les médecins généraux Savornin, directeur du service de santé de l'armée du Rhin, Dopfer, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris, Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce, etc.

M. Bonnefous put apprécier d'une part les sérieux efforts fournis dans ces derniers mois par notre industrie française de la spécialité pharmaceutique, et d'autre part, les incontestables progrès réalisés par le service de santé militaire dans l'installation et le fonctionnement des centres de triage et d'évacuation, comme dans l'organisation des transports sanitaires.

Après la visite de l'exposition, on se rendit dans la vaste salle des Congrès où se déroula la séance d'inauguration des journées médicales. Devant une très nombreuse assistance, des allocutions furent prononcées par MM. le professeur Delbet, président du comité d'organisation des journées médicales, Faure, le docteur Tixier, médecin des hôpitaux, secrétaire général du comité, et par le ministre Bonnefous, qui déclara ouvertes les journées médicales après avoir exprimé l'intérêt que leur porte le gouvernement et félicité les organisateurs.

A la suite de cette cérémonie, eut lieu une partie récréative qui comporta le plus vif et le plus légitime succès. Elle nous valut en effet le plaisir d'admirer quelques-uns de nos meilleurs artistes, et d'applaudir, en particulier, les acrobaties rythmiques de Galys et Lysia, du Casino de Paris, les savantes et amusantes piberies de Carlet, les danses humoristiques de Mlle Rouven, la gracieuse souplesse de miss Florence et la belle voix au large volume de M. Ponzio, du théâtre de la Monnaie de Bruxelles. Ajoutons que MM. Gémier et Abram nous présentèrent une scène du « Médecin malgré lui », jouée avec infiniment d'esprit par Mlle Bouvard et par MM. Morin-Darras et Baconnet, et qu'enfin la troupe des ballets espagnols de la « Argentine » nous régala d'une agréable danse aragonaise.

Cette journée d'inauguration se termina enfin par une soirée à l'Opéra où les adhérents des Journées Médicales assistèrent à une magnifique représentation de « Lohengrin ».

Le lendemain, on se mit au travail et pendant trois jours conférences et démonstrations pratiques se poursuivirent dans tous nos hôpitaux avec un plein succès. Nous reviendrons prochainement sur quelques-uns de ces travaux.

Avis de vacance d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Cherbourg.

Le traitement alloué est fixé à 17.393 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques - 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 120.53

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses Règles douloureuses

algocratine

E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE
L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^o Litt^m Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)

1 à 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verr. d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Exciptiel au Baume Benjoin de Siam)

MÉTITES, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinamamique,
Asthénie, Dénutrition.

BANIKOL Comprimé iodé
Sclérose, Rhumatismes.

NEVROSOL Cachet tonique
Asthénie, Névralgie.

ZARYL Cigarette calmante
Antidyspnéique

Echantillons médicaux sur demande

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

États spasmodiques, nervosisme, angoisses
palpitations, dyspnée, règles douloureuses
troubles de la ménopause, insomnies
diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour
et avant de se coucher dans un peu d'eau
ou une infusion

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage
dans l'Armée
et la Marine

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Méd. 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
1^{re} Méd. 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^o MARCHANT & LEROY, Amiens

SIROP DE SIRTAL

Tricrésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



La Zomine se prescrit à la
dose moyenne de 10 grammes
par jour. Pour les enfants
1 gramme par année d'âge.
Délayer dans un liquide
tiède. La Zomine ne produit ni
intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des
flacons dont le bouchage, effec-
tué dans le vide hermétique,
assure une parfaite conserva-
tion de la Zomine, sans ou petit
flacon pour une cure de 5 jours :
23 FRANCS.

Personne ne conteste

L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend
de la Zomine, le peu et les
muqueuses se décolorent, l'état
général s'améliore, l'appétit
renait. Puis, la fièvre s'atténue,
la toux et l'expectoration dimi-
nuent, les bacilles de Koch
deviennent plus rares ou
disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir
une véritable transformation
de vos malades en traitant par
la Zomine : les tuberculeux,
les pré-tuberculeux, les ané-
miques, les chétifs, les chloro-
tiques, les débiles, les fatigués,
les convalescents, les gastro-
entériques et les scrofulux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

La réunion neurologique internationale

La semaine dernière, s'est déroulée à la Salpêtrière, la dixième réunion neurologique internationale annuelle. Cette manifestation prend d'année en année une importance grandissante par le nombre des savants français et étrangers qui viennent y participer et par la contribution qu'ils apportent aux grands problèmes de la neurologie.

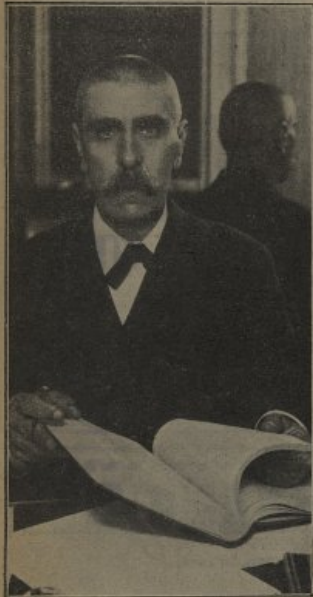


Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. WAGNER-JAUREGG, DE VIENNE

L'ordre du jour de cette réunion était consacré cette année aux dystonies. M. Wilmers, de Copenhague, présente un rapport sur le spasme de torsion dont il fit une étude anatomoclinique approfondie aboutissant d'ailleurs à la conclusion que l'existence d'un spasme de torsion autonome, essentiel, idiopathique, n'a pas encore été prouvée, mais qu'il se trouve tonies les données anatomocliniques et pathologiques jusqu'ici apportées tendent à démontrer que le dit spasme de torsion n'est pas une maladie mais seulement un syndrome.

Le professeur Barré, de Strasbourg, dans un très intéressant rapport sur le *torticollis spasmodique*, donna quelques aperçus sur l'aspect clinique de ce curieux mal ainsi que

sur sa pathogénie — encore obscure — et son traitement.

Enfin, MM. Leriche et Fontaine consacrèrent à l'important problème de la chirurgie du sympathique un travail remarquable.

En dehors de ces trois rapports, dont chacun fait l'objet d'une intéressante discussion, un grand nombre de communications furent faites, pendant les deux séances de cette réunion neurologique, sur des sujets se rapportant à l'étude des phénomènes dystoniques. Citons en particulier celles de MM. Laruelle (de Bruxelles), Ludo Van Bogaert (d'Anvers), Bouman (d'Utrecht), Exonnet (de Lyon), Sterling (de Varsovie), Bonasoni (de Turin), Faure-Beaulieu et Deaujean (de Paris), etc.

En outre, deux professeurs étrangers firent à l'occasion de cette manifestation internationale, des conférences qui à deux reprises attirèrent une foule d'auditeurs dans l'amphithéâtre Charcot. Ce fut d'abord le professeur Chagaz, de Rio-de-Janeiro, dont nous avons résumé dans notre dernier numéro l'intéressante conférence sur les formes nerveuses de la maladie qui porte son nom. Ce fut ensuite le professeur Wagner-Jauregg, de Vienne, qui apporta de nouvelles précisions sur la malariathérapie de la paralysie générale qu'il a été, on s'en souvient, le premier à préconiser. Dans cette conférence qui eut un éclatant succès, M. Wagner-Jauregg exposa les associations d'idées et les expériences qui le conduisirent à l'application de cette méthode.

Il insista sur la nécessité d'associer à la malariathérapie, ainsi d'ailleurs qu'aux autres traitements non spécifiques, de la syphilis, des cures spécifiques. Et il montra d'autre part l'intérêt qui réside dans la précocité avec laquelle on applique la méthode chez les paralytiques généraux qui d'après ses statistiques, guérissent dans la proportion de 66 % quand ils sont traités des premières manifestations de l'affection. Mieux vaudrait, d'ailleurs, ajouta-t-il, effectuer une cure prophylactique de la paralysie générale, c'est-à-dire soumettre à la malariathérapie tous les syphilitiques qui se trouvent être dans la phase latente de la maladie, avec réactions positives dans le liquide céphalo-rachidien.

La malariathérapie, dit encore M. Wagner-Jauregg, a une action curative très lente ; cela se voit aussi bien dans les améliorations cliniques que dans les changements des réactions du sérum et du liquide céphalo-rachidien qui deviennent négatives quelquefois après deux ou trois ans seulement.

Et le conférencier étudia ensuite l'action de l'impaludation dans le tabes. Elle ne doit ici être appliquée, selon lui, que dans le cas où les traitements spécifiques n'ont amené aucune amélioration.

Comparant enfin la malariathérapie avec les autres méthodes pyréliques ou protéiniques, M. Wagner-Jauregg affirma sa supériorité sur ces dernières. Et il conclut en souhaitant que tous les médecins praticiens arrivent à faire le diagnostic de la paralysie générale dans son stade tout à fait initial grâce à la pratique systématique de la ponction lombaire chez tous les syphilitiques anciens.

interventions de MM. le docteur Amat, député de la Haute-Garonne, et le docteur Dibos,

Le banquet

Le soir, un banquet confraternel, servi dans les salons du Grand-Hôtel, eut lieu autour de M. le doyen Abelous la plupart des personnalités médicales françaises et étrangères qui prennent part aux fêtes du centenaire.

Au champagne, des toasts ont été portés par MM. le docteur Arlucq, président de l'U. M. F. I. A., le docteur Braemer, professeur honoraire des Facultés de Toulouse et

de Strasbourg ; le docteur Dibos, au nom de la Confédération des Syndicats médicaux français ; le professeur Delmas, de la Faculté de médecine de Montpellier ; les professeurs Martinez Vargaz, doyen de la Faculté de médecine de Barcelone ; da Costa, directeur de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand ; Tournade, de la Faculté de médecine d'Alger ; Bordet, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles, président de l'Académie royale de médecine ; Henrijean, de la Faculté de médecine de Liège ; le sénateur Savignol et le doyen Abelous, ainsi que par un de nos collaborateurs, au nom de la presse.

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

**Les Biscottes, le Pain Grillé,
Les Longuets ou les Gressins Heudebert**

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

La journée médicale de Toulouse

La Journée médicale organisée à l'occasion des fêtes du centenaire, s'est ouverte hier matin, à 9 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, par M. le doyen Abelous, entouré de MM. le médecin inspecteur général Toubert, directeur du service de santé de l'armée, le médecin inspecteur général Baron, et le médecin général Lafforgue, directeur du service de santé de la 17^e région.

Après une courte allocution de bienvenue de M. Abelous, M. le médecin inspecteur général Toubert a fait, devant le nombreux auditoire médical qui était venu l'entendre, une brillante conférence sur « La Modernisation du service de santé militaire ; son passé, son présent, son avenir », dans laquelle il a montré comment le service de santé a pu triompher des difficultés accumulées par l'évolution de la dernière guerre, réaliser des progrès scientifiques considérables par le développement de la médecine et de la chirurgie préventives, servir enfin de modèle à toutes les armées alliées. Il a terminé son exposé en examinant les problèmes posés par la stratégie et la tactique, ainsi que le problème angissant de la guerre des gaz.

Dans l'après-midi, le même auditoire médical a vivement apprécié deux conférences d'une haute inspiration scientifique de M. le docteur Gley, professeur au Collège de France sur « La physiologie de l'individu », et de M. le docteur Bordet, professeur à l'Université libre et directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles sur « Les facteurs d'évolution des cultures microbiennes ».

La réunion des Syndicats médicaux

Entre-temps a eu lieu dans la matinée une importante réunion de la Fédération des Syndicats médicaux du Sud-Ouest.

Dans cette réunion, présidée par le docteur Dibos, vice-président de la Confédération des Syndicats médicaux français, le docteur Clavellier, président de la Fédération du Sud-Ouest, a présenté un rapport critique de la loi sur les assurances sociales et du décret réglementaire du 5 avril 1929, affirmant que le corps médical, loin de faire opposition au principe de cette loi, a au contraire collaboré avec les commissions en faisant connaître ses objections et les résultats de son expérience ; mais il réclame des modifications profondes

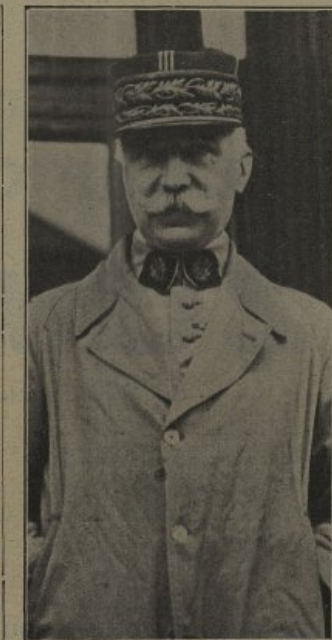


Photo Informateur Médical. M. LE MÉDECIN GÉNÉRAL TOUBERT

sans lesquelles il se désintéressera d'une loi qui ne peut fonctionner sans lui. Ses conclusions ont été adoptées après des

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)



LA BOURBOULE

Diabète Enfants Colarthes

CHATEL-GUYON

Affections Intestinales

ROYAT

ARTÈRES
CŒUR

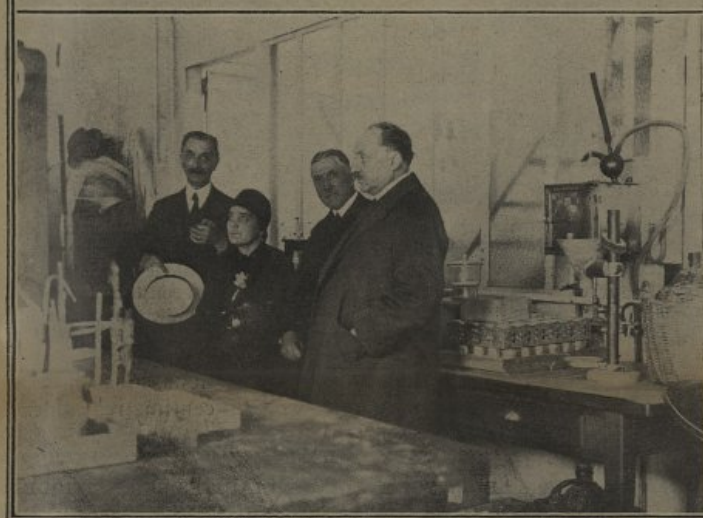
LE MONT-DORE

Asthme Bronches Nez Gorge

S^T NECTAIRE

Affections du Rein

Une visite instructive aux usines Nestlé



Un groupe de Médecins visitant les importantes installations des usines Nestlé.

Photo Paulus, Clébé Informateur Médical



C'est une très heureuse initiative que celle que vient de prendre la direction des établissements Nestlé, d'offrir à quelques membres du corps médical, l'occasion de se rendre compte sur place de la façon dont s'effectue, aux Usines de Boué (Aisne), la fabrication de ses produits.

Cette visite réunissait un certain nombre de confrères parmi lesquels les docteurs Bonchacourt, radiologiste des hôpitaux ; Schreider, assistant à l'hôpital des Enfants-Malades ; d'Euqueville, médecin de la poudrerie de Boulogne ; les doctresses : Michaux, Moncassin-Orsat, Pinon, Roussel, Ogilastri.

Les docteurs : Michaux, Pinon, Hanriot, Beauvy, Chauvois, etc.

Après un voyage des plus agréables dans un confortable wagon, que la C^{ie} du Nord avait d'ailleurs accroché à un train ministériel, la petite troupe médicale descendit au Nouvion, station la plus proche de Boué.

Quelques minutes plus tard, on se retrouvait autour d'une table des plus engageantes, prêt à faire honneur à l'excellent repas qui allait être servi par les soins de l'hôtel Pétion ; repas que chacun s'appliqua d'ailleurs à assaisonner de fines anecdotes et de spirituelles réparties, et qui se termina sur un ton de bonne humeur générale.

Après s'être aussi copieusement restaurés et reposés, les médecins furent invités à monter en autocar. Une courte promenade à travers la campagne, permettant d'apprécier de verdoyants pâturages, et l'usine est bientôt en vue.

Conduits par son directeur, M. Tanger, par ses deux ingénieurs, MM. Walter et Duholer, par M. Lanode, directeur-adjoint des Etablissements Nestlé, et par M. Burnan, conseiller technique de la publicité, les invités parcoururent avec intérêt les différents services dont ils admirèrent vivement l'outillage perfectionné. Grâce aux explications détaillées de leurs guides, ils purent suivre les phases successives de la préparation des produits Nestlé et apprécier les soins minutieux qui sont apportés jusqu'aux moindres détails, à cette fabrication.

Nous ne saurions mieux faire que de reproduire ici les renseignements si intéressants que M. Burnan a bien voulu nous donner sur le fonctionnement technique de cette usine dont le rendement est formidable.

La récolte du lait

Le lait est récolté dans les fermes des environs. Il est amené à l'usine dans de grands bidons qui, tous les jours, sont soigneusement nettoyés à l'eau javellisée, puis stérilisés à la vapeur.

Pour les fermes les plus voisines, ces bidons, aussitôt remplis, sont ramassés par les camions de la Société, pour les fermes les plus éloignées, le lait est réuni dans les centres de ramassage où il est réfrigéré et où vient le chercher chaque jour un camion.

Dès son arrivée à l'usine, le lait est tout d'abord goûté par des dégustateurs. Des son-

dages sont faits dans les lots fournis par chaque ferme, et les échantillons ainsi prélevés sont examinés au laboratoire au point de vue teneur en crème, pureté bactériologique, densité, etc... Les lots jugés douteux sont impitoyablement refusés et au troisième avertissement, le fermier fautif est rayé du nombre des fournisseurs.

La fabrication

Le premier acte de la fabrication consiste en une pasteurisation destinée à détruire les microbes pathogènes. Aussitôt pasteurisé, le lait est aspiré dans les vacuums, appareils condensateurs dans lesquels le vide a été opéré ; il est en même temps additionné par une canalisation spéciale, d'un sirop de saccharose stérilisé.

La température dans les vacuums ne dépasse pas 50 à 55°. Grâce à la très basse pression, le lait entre en ébullition immédiatement, son eau s'évapore et il prend une consistance sirupeuse.

Ainsi concentré et sucré, le lait passe dans les appareils réfrigérants, puis dans les machines de remplissage. Les boîtes fabriquées à l'usine même sont, avant remplissage, soudees à une température de 300° qui en garantit la stérilisation préalable.

Leur étanchéité est vérifiée par une machine pneumatique. La machine qui les remplit y déverse à quelques grammes près une quantité strictement égale de lait concentré. Elles passent ensuite à une machine spéciale qui soude sur l'orifice de remplissage une petite pastille de métal blanc ; les boîtes passent ensuite à l'étiquetage, la même machine les garnissant de leur étiquette collée, d'une banderole flottante et d'un emballage extérieur.

Pour la farine lactée deux éléments sont utilisés : du biscuit de froment malté et du lait concentré sucré.

Le biscuit de froment est préparé à l'aide d'une farine fraîche et de très belle qualité dans laquelle intentionnellement on laisse figurer une partie de son (partie du grain qui est la plus riche en vitamines et en cellulose) capables de stimuler les fonctions intestinales de l'enfant. Une pâte est préparée avec cette farine, dans laquelle on mé-

lange soigneusement du malt frais. Le maltage est ainsi opéré avec une précision rigoureuse au cours même de la fabrication. Après un pétrissage soigné, cette pâte est découpée en gâteaux qui sont enfilés dans de vastes fours. Convenablement cuits, les biscuits qui en résultent sont ensuite concassés et broyés finement. La poudre ainsi obtenue passe dans l'appareil spécial où elle doit être mélangée avec le lait concentré sucré.

Le mélange du lait et de la poudre est opéré avec une grande précision par des malaxeurs. Il passe ensuite dans des étuves à air chaud où il est soigneusement desséché. Le grand rôle qui en résulte est ensuite broyé finement et devient de la farine lactée qui est mise immédiatement dans des boîtes fabriquées elles aussi à l'usine même et préalablement stérilisées.

Toutes ces explications intéressèrent vivement les invités qui, dans le train qui les ramena le soir même à Paris, se promirent de communiquer autour d'eux l'impression qu'ils rapportaient de cette visite au cours de laquelle ils avaient pu apprécier la base scientifique sérieuse et les soins de fabrication qui sont l'apanage des produits Nestlé.

D^r LEFEBVRE.

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales

Avis de vacance d'un poste de directeur du bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Malo-les-Bains (Nord).

Le traitement alloué est fixé à 8.000 fr. par an. Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de toutes titres, justifications ou références.

Le banquet de la Société des chirurgiens de Paris

La Société des Chirurgiens de Paris a célébré mardi soir, 4 juin, avec le vingtième anniversaire de sa fondation, les importants résultats de la propagande chirurgicale qu'elle poursuit à l'étranger.

Un banquet, sous la présidence de M. Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat de l'Hygiène, réunissant dans les salons du Palais d'Orsay les membres de la Société et de nombreuses personnalités. Notons : M. le professeur Ballinazard, représentant le doyen de la Faculté de Médecine, empêché ; M. le professeur J.-L. Faure, président du Syndicat des Chirurgiens français ; M. le professeur Cunéo, président de la Société nationale de Chirurgie ; M. le professeur Sibileau ; M. le Médecin-Général Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce ; M. le Dr Lobigeois ; M. Landry, député.

M. le Dr H. Blanc, président de la Société des Chirurgiens de Paris, après avoir donné lecture des lettres d'excuses qu'il avait reçues, a remercié M. le Sous-Secrétaire d'Etat de l'Hygiène et les personnalités présentes d'avoir accepté l'invitation qui leur avait été faite.

M. le Dr Charles Ruizard, Secrétaire général de la Société, a résumé l'histoire de celle-ci depuis sa fondation et a montré les très importants résultats de la propagande qu'elle fait à l'étranger pour la science chirurgicale française.

M. Oberkirch, Sous-Secrétaire d'Etat de l'Hygiène, a dit tout l'intérêt d'une telle œuvre pour le rayonnement de la pensée et de la science françaises.

Les discours et le concert ont été radio-diffusés par la station des P. T. T.

Le discours de M. Ruizard, le passé de la Société des chirurgiens de Paris

C'est Cazin qui eut l'idée de ce nouveau groupement : c'est lui qui fut traité le père de la nouvelle Société. Les premières réunions eurent lieu chez lui, à la fin de 1908 ; puis chez Péraire. Et, le 22 janvier 1909, la Société était déclarée sous le nom de « Société des Chirurgiens de Paris ».

La Société des Chirurgiens de Paris prit comme blason celui de l'ancien « Collège des Chirurgiens de Paris », parce qu'elle voulait rester la fidèle continutrice des traditions de cette Compagnie, de son libéralisme, et être comme elle, ouverte à tous les Maîtres Chirurgiens de Paris. La Société des Chirurgiens de Paris tint ses séances deux fois par mois.

La Société des Chirurgiens de Paris se développa rapidement. De nouveaux membres vinrent s'ajouter à la phalange du débat. Et la collection du « Paris-Chirurgical » montre combien étaient fournies les séances et l'intérêt des communications qui y étaient faites et discutées. L'effroyable cataclysme de 1914 dispersa les membres de la Société. Et cependant, les séances continuèrent et le « Paris-Chirurgical » parut régulièrement. La guerre terminée, la Société des Chirurgiens de Paris reprit sa rapide extension.

Le 10 juin 1925, la Société des Chirurgiens de Paris fut déclarée d'utilité publique. C'était la reconnaissance officielle des services qu'elle avait rendus.

Quatre prix annuels de 1.000 francs chacun furent fondés grâce à la libéralité de quelques-uns de ses membres : un de chirurgie générale, par Darligues ; un de chirurgie urinaire, par Gathelin ; un de chirurgie gastro-intestinale, par Victor-Panchet ; un dernier enfin, de chirurgie gynécologique, par la veuve de Paul Delbet, en souvenir de son mari.

C'est alors que la Société, étendant le cadre de son action, décida de donner une plus large diffusion à ses travaux, en particulier à l'étranger. Elle pensa ainsi pouvoir servir utilement la science française hors de nos frontières.

Nous nous étions parfois, en effet, de constater qu'on ignore à l'étranger, même chez nos amis, notre travail et notre production. C'est que nous laissons trop facilement aux autres le soin de faire l'effort nécessaire pour connaître nos travaux ; mais nous ne faisons pas, nous, celui de les leur présenter. D'autres nous savent employer une autre, et plus profitable méthode.

La très grande majorité des journaux étrangers publient des extraits des communications faites à la Société ; et un certain nombre donne même régulièrement le résumé intégral des communications de chaque séance.

Des chirurgiens étrangers, et parmi les plus éminents, ont posé leur candidature au titre de membre correspondant étranger de la Société. En 1928, celle-ci a élu comme correspondants 23 d'entre eux.

Et chaque jour, s'accroît l'importance de l'œuvre entreprise par la Société des Chirurgiens de Paris et des résultats qu'elle donne.

Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française (3, 4 et 5 octobre 1929).

A l'occasion du 40^e anniversaire de la fondation de la Société belge de gynécologie et d'obstétrique, le VI^e Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française se tenait, à Bruxelles, les jours 3, vendredi 4 et samedi 5 octobre. Ce Congrès est placé sous le haut patronage de LL. MM. le Roi et la Reine des Belges.

Les rapports porteront sur les questions suivantes :

I. Des rapports entre l'hypophyse et l'appareil génital chez la femme. — Rapporteur pour la partie physiologique : M. Lucien Brouha (Liège). Rapporteur pour la partie clinique : M. J.-L. Wodon (Bruxelles).

II. La myomectomie au cours et en dehors de la grossesse. — Rapporteurs : MM. Mériel et Baillet (Toulouse), M. Brindeau (Paris).

III. Indications et techniques de la stérilisation chez la femme. — Rapporteur : M. Muret (Lausanne) pour les indications, M. Lafont (Alger) pour les procédés.

A côté de la partie scientifique, le Congrès comprendra la visite des différents centres hospitaliers et universitaires de Bruxelles ; les congressistes seront réunis en un banquet, par soucription et invités à une soirée particulière et à une soirée théâtrale. Un comité s'occupera des membres de la famille des congressistes qui les accompagneront et leur fera visiter les principales attractions de la capitale.

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr Max Cheval, secrétaire général, 15, rue Alphonse-Hottat, Bruxelles.

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène des Hautes-Pyrénées

Un concours sur titres, pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Hautes-Pyrénées, est ouvert à Tarbes, jusqu'au 15 juillet 1929.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Le concours devra être réservé par priorité aux hygiénistes déjà en fonctions et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français, et seulement au cas où aucun des candidats ne serait retenu, aux autres docteurs en médecine.

Leur demande, rédigée sur timbre à 3 fr. 60 devra être adressée à M. le préfet des Hautes-Pyrénées (cabinet) avec le dossier réglementairement composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 15 juillet 1929, dernier délai :

1. Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;

2. Acte de naissance ;

3. Copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de docteur en médecine ;

4. Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

5. Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;

6. Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de services ;

7. Exposé des titres, travaux, services ;

8. D'un exemplaire de ses principales publications ;

9. Engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre, par conséquent, à aucune fonction ou mandat public ;

10. Engagement, en cas de nomination, à rester en fonctions dans le département, pendant une durée minima de trois ans ;

11. Engagement, en cas de démission ou de nomination à des nouveaux postes, de continuer son service dans le département pendant trois mois.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 juillet 1929.

Le traitement annuel attaché à cette fonction est de 12.000 fr. auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 6.500 fr.

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MERIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila - PARIS (XX^e)

Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ
RECONSTITUANT
GENERAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

CORBIÈRE
R. Desrenaudes
27
PARIS
SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL
Pour ADULTES
5 centimètres cubes
ENFANTS
2 C^{cs}

LACTOBACILLINE Affections Gastro-Intestinales

laboratoires DARRASSE
7, 9, 11, 13, Rue Saint-Maurice
NANTERRE (Seine)
R. C. Seine n° 140.162

NÉO-RHOMNOL



Nouvelle préparation définie, stable
 en boîtes de 12 ampoules de 1 cc contenant chacune :
 Nœcémate de Strychnine défini... 1 milligr.
 et Caedodylate de Soude... 0 gr. 05

Injectons indolores
INFECTIONS
et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D^r LEPRINCE
 62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
 ET TOUTES PHARMACIES

LUCHON
 CAPITALE de
 l'EMPIRE du SOUFRE
 (Prof^r LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFUREES sodiques
 (80 sources de 26 à 66°)

Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
 (Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la **GORGE** (humages naturels)
 de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**
STATION D'ENFANTS
 Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
 COMPAGNIE FERRIERE de LUCHON
 Luchon (Haute-Garonne)
 Dr MOLINERY, Directeur technique

L'union des Médecins propharmaciens devant les Assurances sociales

Au cours du congrès que l'Union Syndicale des Médecins Propharmaciens de France a tenu la semaine dernière dans la salle des Ingénieurs Civils, le docteur Cazin, président de ce groupement, a transmis à ses collègues une proposition émanant du directeur général des assurances sociales et tendant à accorder aux propharmaciens une habilitation qui leur permettra, à l'égal des syndicats de pharmaciens, de signer des contrats avec les caisses, pour la fourniture des médicaments aux assurés sociaux.

L'assemblée a accepté à l'unanimité cette proposition et rédigea l'adresse du ministre du Travail une réponse ainsi conçue :

« L'assemblée générale de l'Union Syndicale des Médecins Propharmaciens Français et le Congrès des Propharmaciens, au nom de 2.500 médecins exerçant la propharmacie conformément à l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI,

« Après avoir entendu l'offre faite par le directeur général des assurances sociales au ministre du Travail à l'Union Syndicale des Médecins Propharmaciens, d'habiller ce groupement syndical pour contracter avec les caisses primaires d'assurances sociales, en vue de fournir à leurs adhérents les médicaments à eux nécessaires au même tarif que celui appliqué par les syndicats de pharmaciens,

« Considérant que ces propositions sont acceptables et qu'elles sauvegardent non seulement les intérêts très légitimes des praticiens, mais surtout et plus encore, ceux des assurés et des malades, et qu'ainsi elles sont conformes à l'intérêt général, que les médecins, à quelque catégorie qu'ils appartiennent, ont toujours fait passer avant le leur propre,

« Prend acte de cette offre, l'accepte et exprime à M. le ministre du Travail et à M. le directeur général des assurances sociales sa vive satisfaction d'une proposition d'organisation conforme à la logique, à la loi et au bon sens. »

L'habilitation de l'Union Syndicale des Propharmaciens à contracter avec les caisses entraînant pour ce groupement l'obligation d'assurer lui-même le contrôle de ses membres, l'assemblée décida de nommer une commission chargée d'envisager les modalités de ce contrôle et d'en élaborer le projet. Les docteurs Fougerat, Goutan et Provendier ont été désignés pour faire partie de cette commission.

La question du paiement des honoraires médicaux dans les assurances fut ébauchée au cours de ce congrès. Le docteur Cazin, continuant à rendre compte de son entretien avec le directeur général des assurances sociales, fit connaître le sentiment de celui-ci à cet égard, sentiment qui serait favorable à l'utilisation de carnets de chèques en blanc avalisés par les caisses, carnets dont devraient être munis les assurés, et dans lesquels seraient inscrits les honoraires réclamés par les médecins, avec la signature des intéressés. Les médecins auraient la faculté de toucher ces chèques dans des banques désignées à cet effet. Sur ce point, qui est plus particulièrement du ressort de la Confédération des Syndicats Médicaux, l'assemblée n'a pas voulu se prononcer, se réservant de s'en rapporter aux décisions prises par l'assemblée générale de la Confédération.

Quelques vérités aux fabricants de spécialités !

Abordant ensuite une question d'un ordre tout différent, mais dont l'intérêt n'est cependant pas négligeable, M. Cazin entretenait l'assemblée des rapports entre les propharmaciens et les fabricants de spécialités pharmaceutiques. A ceux-ci, il adressa quelques

reproches, partagés d'ailleurs par l'unanimité de l'assemblée, qui les exprima dans le vœu suivant :

« Le Congrès des médecins propharmaciens de France doit, pour la question précise ci-après, l'opinion semble bien être celle de tous les praticiens :

« Considérant que les pharmaciens spécialistes ont le plus grand intérêt à faire leurs produits ou nouveautés thérapeutiques par le corps médical et de la façon la plus rationnelle qui soit :

« Considérant que ne répondant nullement à ce but les innombrables échantillons « réduits » que reçoivent les médecins, échantillons dont la répétition ne corrige nullement l'insuffisance de chaque spécimen :

« Considérant que le médecin sollicité d'accorder sa confiance à ces produits ne peut nullement fonder son opinion sur des expériences trop courtes et sur une littérature trop abondante qu'il n'a pas le temps de parcourir :

« Invite la collectivité des pharmaciens spécialistes à présenter au corps médical des conditionnements du type normal, quitte à n'en envoyer que la quantité correspondante au total des spécimens réduits envoyés plus fréquemment, et à limiter la littérature accompagnant les spécialités à quelques notes très courtes :

« Considérant que les mentions : « échantillons gratuits », « spécimens réduits », « service médical » contiennent une sorte de défiance vis-à-vis du corps médical qui, dans son immense majorité n'a ni l'intention ni l'habitude de tirer un bénéfice matériel de ces spécialités :

« Considérant que ces inscriptions diminuent très certainement la confiance du client, auquel le médecin les offre gracieusement, en ces spécialités, et par conséquent vont à l'encontre du but visé par leurs auteurs :

« Considérant que si, par hasard, un médecin voulait en tirer un profit matériel, elles ne sauraient l'empêcher de le faire, et qu'ainsi elles sont inutiles :

« Conseille aux spécialistes de s'abstenir de ces inscriptions malhabiles et qui, pour beaucoup de médecins, présentent un caractère de nature à les détourner de prescrire les produits ainsi marqués. »

Vers une coopérative propharmacienne

Avant de se séparer l'assemblée discute, sur l'invitation de son président, un projet de constitution d'une coopérative propharmacienne, dont M. Cazin montra toute l'utilité.

« Elle servira, dit-il, à nous approvisionner en drogues de toute première qualité à des conditions au moins égales, sinon inférieures à celles que nous consentent nos fournisseurs habituels ; elle nous permettra de centraliser nos commandes qui ne comportent pas tout ce que les pharmaciens diplômés demandant aux droguistes — et aussi de nous fournir de spécialités excellentes correspondant aux besoins journaliers de la clinique des propharmaciens établis soit sur nos formules, soit d'après des formules bien connues de nous, d'un prix d'achat suffisamment bas pour que notre bénéfice normal étant prélevé, le prix de vente au public ne soit aussi onéreux que celui des spécialités courantes dont le coût est exagéré pour ne pas dire prohibitif. »

L'assemblée désigne une commission composée de MM. Fougerat, Goutan, Lache, Hugras et Provendier à qui incombera le soin d'élaborer sur cette question un projet « viable, intangible au point de vue légal, irréprochable au sens technique. »

ANÉMIES Reconstitution des GLOBULES ROUGES

ADULTES
 et
ENFANTS
 aucune
 contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE Par le FOIE DE VEAU

- Présentation -

ADULTES : Boîtes de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

- Doses -

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION FACILE

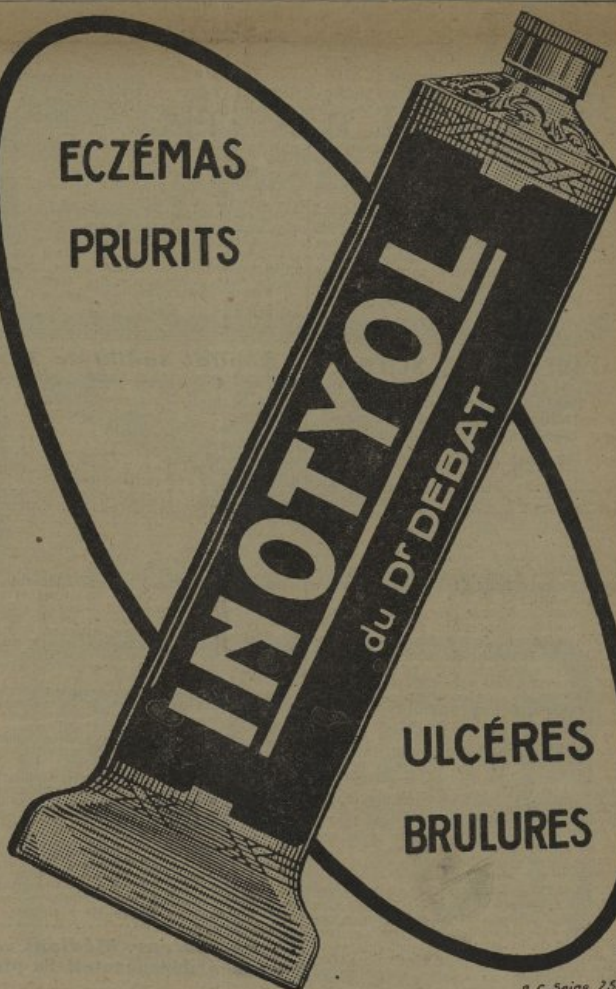
TOLÉRANCE PARFAITE

AVEC L' Hépatrol
EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris

ECZÉMAS

PRURITS



ULCÉRES
BRULURES

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

On déclare qu'il est nécessaire d'exercer sur le corps médical une influence moralisatrice...

Et tout en repoussant l'ordre des médecins, on demande des Chambres médicales

MM. Legendre et Brouardel présentent le rapport de la commission sur l'Ordre des médecins.

On se rappelle qu'à la suite de la récente communication du professeur Balthazard relative à la création d'un ordre des médecins, une commission avait été désignée par l'Académie pour étudier le problème et apporter des suggestions. L'avis de cette commission fut exprimé dans un rapport de MM. Legendre et Brouardel, dont ce dernier donna lecture à la tribune.

Ce rapport tient compte des objections que peut soulever le principe d'un Ordre des médecins tel que le conçoit le professeur Balthazard. Sa seule dénomination risquerait en particulier d'accroître dans le public un rapprochement inexact avec l'Ordre des avocats. Cependant, disent les auteurs, il semble nécessaire d'exercer sur le corps médical une influence moralisatrice pour laquelle les groupements professionnels existants sont insuffisants.

La commission propose donc la création de Chambres médicales régionales composées de membres élus par l'ensemble des praticiens français, ayant au moins cinq ans d'exercice. Ces chambres, auxquelles seraient adjoints d'office les doyens de facultés ou les directeurs d'écoles de la région, pourraient appliquer des sanctions ne dépassant jamais l'interdiction d'exercer pendant 6 mois. Les intéressés pourraient en appeler à une Chambre médicale centrale, siégeant à Paris et composée de délégués des Chambres régionales, ainsi que de membres de la Faculté de médecine et de l'Académie.

La commission demande en outre que l'on rende obligatoire l'initiation des étudiants en médecine aux règles déontologiques, et que l'on restaure, en le rajeunissant, le serment d'Hippocrate.

Enfin, elle propose l'adoption d'un ensemble de principes constituant un code déontologique et dans lequel elle attache une particulière importance à la nécessité pour le médecin de demeurer libre et de ne mêler son nom à aucune exploitation de spécialité pharmaceutique.

La discussion de ce rapport a été renvoyée à quinzaine.

MM. Achard, Grigant, Codominis montrent les variations du quotient albumineux du sérum, dans les états pathologiques.

MM. Achard, Grigant, Codominis et Brouardel. — Les divers auteurs apprécient diversement le rapport de la sérine et de la globuline dans le sérum sanguin. Les techniques diffèrent, les coefficients aussi, et les résultats sont difficilement comparables.

En employant la méthode de Howe pour le dosage de la sérine et en calculant la globuline avec le coefficient de Piettre et VHA, nous avons trouvé chez 4 sujets normaux des valeurs comprises pour la sérine entre 37 et 49 gr. p. 1.000 et, pour la globuline, entre 30 et 37, soit un quotient albumineux entre 1,08 et 1,29.

A l'état pathologique, nous avons étudié 2 cas d'angine, 4 cas de pneumonie, 2 de congestion pulmonaire et broncho-pneumonie, 1 de rhumatisme aigu, 2 de fièvre typhoïde et 2 d'érysipèle. Dans la plupart, la globuline l'emportait sur la sérine et c'était surtout la diminution de la sérine qui diminuait le quotient. Il n'y avait point de relation entre ces variations de quotient albumineux et celles de l'équilibre acido-basique ni les crises urinaires. Le rétablissement d'un quotient normal à la convalescence s'est fait parfois attendre assez longtemps, même dans une affection aussi bénigne qu'une simple angine à marche peu traînante et alors que l'état général était très bon. Dans divers états chroniques, nous avons trouvé des chiffres normaux ou un abaissement de quotient avec diminution de la sérine, par exemple chez des hypertendus. Cette diminution de la sérine était très accentuée dans un cancer gastrique avec oedème. Il y avait aussi inversion du rapport dans une néphrite subaiguë avec léger oedème ; mais dans une néphrose lipidique, au moment d'une résorption des hydropisies, le quotient était, au contraire, élevé.

Dans une cardiopathie avec hydropisies résorbées par le régime sans sel le quotient s'est abaissé. Il en était de même dans un cas d'ascite cirrhotique sans tendance à la résorption et dans un autre où la résorption se faisait lentement.

La comparaison des résultats obtenus par la méthode de Seorve et par celle du sulfate de magnésie a fait apparaître quelquefois des divergences assez marquées, les taux de sérine étant généralement plus forts avec la seconde méthode qu'avec la première. En somme, la diminution du quotient albumineux du sérum est un trouble humoral d'une grande fréquence dans les maladies aiguës et chroniques et ne caractérise aucune affection particulière. Ce trouble se répercute à la guérison avec plus ou moins de lenteur, mais paraît indépendant des crises endorhéniques et des variations de l'équilibre acido-basique.

MM. G. Mouriquand, A. Leulier et M^{lle} Schoen signalent l'action hématopoïétique de fortes doses de jus frais.

Les auteurs rappellent l'action hématopoïétique des jus frais dans les anémies d'origine scorbutique. Mais l'action de ceux-ci paraît dépasser largement le cadre de ces anémies. L'expérimentation leur a démontré que si l'insuffisance calorigène (quantité insuffisante de calorie sans vitamine C) est facteur d'adécabie rapide (12 à 15 jours), l'insuffisance équilibrée (apport calorifique insuffisant et dose moyenne de vitamine C) entraîne elle aussi, mais beaucoup plus tardivement, l'anémie (vers le 45^e ou 50^e jour).

Or, cette anémie disparaît, tout comme l'anémie par carence, si la dose d'aliments frais (jus de citron) est doublée. Son action à doses fortes est ici manifeste. Des faits cliniques tendent aussi à démontrer la puissante action hématopoïétique des fortes doses de jus frais dans certaines anémies d'origine alimentaire ou autre.

A L'ACADÉMIE DES SCIENCES

M. le Prof. Desgrez demande que les radiologistes soient obligatoirement médecins.

Lorsque Röntgen fit sa mémorable découverte des rayons X, ce furent les physiciens qui, les premiers, en étudièrent les applications. Ils furent rapidement amenés à exercer leurs investigations sur le corps humain à la demande des médecins et en collaboration avec eux.

M. Desgrez a montré que des abus naissent forcément si la loi n'était pas appliquée dans cette branche de la médecine comme dans les autres.

La radiologie médicale est devenue une science complète comprenant des techniques parfois délicates qui font même courir certains dangers aux patients, si elle n'est pas employée avec discernement ; on concevrait mal qu'une connaissance approfondie du corps humain et de son fonctionnement, comme en possède seul le médecin, ne soit pas exigée de celui qui veut employer les rayons X.

Enfin, toute une partie de la radiologie est thérapeutique, c'est-à-dire a pour but de traiter des malades, c'est d'ailleurs la partie la plus délicate et qui risque le plus d'être noyée par le malade.

La-dessus, la loi est formelle : les traitements médicaux ne doivent être pratiqués que par des médecins.

Il semble donc que si l'on doit tenir le plus grand compte des situations qu'on acquies, souvent au prix de leur santé et de leur propre chair, les pionniers de la radiologie que les médecins ont mis devant eux, il ne faudrait pas, et ceci dans l'intérêt de la santé publique, laisser la porte ouverte à des abus qui n'ont plus l'excuse d'autrefois.

Hôpital Sadiki de Tunis

Trois places d'internes sont vacantes :

Avantages. — Indemnités actuelles :

1^{re} année, 7.500 fr.
2^e année, 8.000 fr.
3^e et 4^e années, 9.000 fr.

Ces indemnités font l'objet d'une proposition de relèvement aux tarifs ci-dessous :

1^{re} année, 9.000 fr.
2^e année, 10.000 fr.
3^e année, 11.000 fr.
4^e année, 12.000 fr.

Une prime fixe de 2.000 fr. sera allouée aux internes titulaires du diplôme de docteur en médecine.

Logement, chauffage, éclairage, blanchissage. Indemnité pour l'internat affecté au service des contagieux, 5 fr. par jour.

La traversée en 2^e classe est remboursée après un an de fonctions. Après deux ans, la traversée de retour est payée dans les mêmes conditions.

Les internes sont nommés pour deux ans avec la possibilité d'obtenir deux prolongations d'un an.

Les internes de médecine peuvent obtenir leur mutation dans les services de chirurgie ou dans les spécialités, lorsque des vacances se produisent.

Préférence est donnée aux anciens internes des hôpitaux de Tunisie pour l'attribution des postes de médecins de colonisation.

Conditions à remplir. — Les candidats doivent être de nationalité française ou tunisienne, avoir atteint la 25^e année de leur âge, et justifier de vingt inscriptions de docteur ou avoir obtenu au concours le titre d'internat stipulant dans les hôpitaux d'une ville de faculté.

Les demandes doivent être adressées à M. le directeur de l'Hôpital Sadiki, à Tunis, en y joignant : une expédition dûment légalisée de l'acte de naissance ; les pièces établissant leur situation au point de vue militaire ; les pièces justifiant la scolarité ou les diplômes.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



Pour ensementer utilement l'intestin,

et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la YAOURTINE

ferments lactiques du Yaourt, conservés actifs par le procédé

NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE

Troubles digestifs des adultes, répercussions nerveuses, rénales, hépatiques et cutanées de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULE

Troubles digestifs du nourrisson, gastro-entérite, diarrhées, troubles intestinaux.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
19, PLACE DE L'ÉPOULE, PARIS-17



LA TRIADE DIGESTIVE
DE/ LABORATOIRE/ ZIZINE

SYNDROME d'INSUFFISANCE
HÉPATO-BILIAIRE

FORME : GRANULE

SYNDROME HYPOSTHÉNIQUE
ANOREXIE, AÉROPHAGIE

FORME : GOUTTES

ACOLINE PEPTODIASE
SÉDATIVE GASTRIQUE
SÉDOGASTRIQUE

SYNDROME HYPERSTHÉNIQUE
FORMES : GRANULE, GOUTTES

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES ZIZINE
19, PLACE DE L'ÉPOULE, PARIS-17

FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUIVANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-Staphylococcique

Bactériophage

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie - PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le périodique médical qui compte le plus de lecteurs, car les 5.000 médecins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

Un sérieux progrès dans le traitement des affections blennorrhagiques des voies urinaires

Il est dû à l'apparition d'un nouveau spécifique végétal, dont l'essai, effectué en Amérique du sud, a donné de brillants résultats



M. BRUNO-ROUSSEAU

Parmi les nombreuses méthodes appliquées jusqu'ici au traitement de la blennorrhagie, il n'en est aucune dont on puisse dire, sans affronter l'ironie, qu'elle est dotée d'une action spécifique sur cette redoutable maladie. Aussi, n'est-ce pas sans un certain scepticisme qu'on accueille le plus souvent les spécialités nouvelles que la publicité répand chaque jour dans les milieux médicaux. S'il en est quelques-unes que le médecin peut utiliser avec quelque profit, il en est d'autres, au contraire, et ce sont certainement les plus nombreuses, qui se montrent totalement insuffisantes, ou même quelquefois nocives quand elles sont maladroïtement maniées.

Aujourd'hui cependant nous croyons devoir signaler au Corps médical l'existence d'une méthode thérapeutique encore inconnue chez nous, mais qui semble avoir donné, entre les mains des médecins colombiens, des résultats particulièrement démonstratifs. Elle est le fruit de minutieuses recherches et d'une expérimentation qui date déjà de vingt ans et, si nous en croyons les nombreuses observations qui nous ont été soumises, elle est susceptible de faciliter d'une façon notable la thérapeutique si difficile et si décevante de l'infection gonococcique. Basée sur l'utilisation d'un composé végétal, l'extermigono, succédané du santal, elle offre l'avantage d'une innocuité parfaite pour le tube digestif et d'une remarquable simplicité dans son application. Voici d'ailleurs ce que M. Bruno-Rousseau, qui en a été le créateur et qui

s'en fait le propagandiste, a bien voulu nous dire à son sujet :

« Il s'agit simplement, nous dit-il, d'un succédané du santal et du copahu, mieux toléré par l'estomac que ne le sont ces deux substances, et dans la composition duquel entrent un certain nombre de plantes scrupuleusement choisies et soigneusement préparées. Recommandé en Colombie par les médecins les plus éminents, on peut dire qu'il constitue le médicament le plus rationnel et le plus efficace dans la blennorrhagie, la cystite, les catarrhes vésicaux et toutes les affections urinaires des deux sexes.

On peut dire que l'unanimité des médecins reconnaît aujourd'hui l'action du santal, pris à des doses convenables, pour atténuer la maladie : c'est même ce qui a fait la fortune d'une foule de spécialités qui, sans amener de guérison, procurent cependant ces fausses impressions de soulagement à la faveur desquelles se commettent de dangereux excès. Mais le santal présente un certain nombre d'inconvénients, tenant d'une part à son goût désagréable qui oblige à l'administrer en capsules gélatinées, d'autre part et surtout aux phénomènes d'intolérance physiologique qu'il détermine dans l'organisme dès qu'il est absorbé à doses suffisantes.

Présenté au contraire sous la forme de gouttes concentrées, l'extermigono peut être facilement toléré pendant tout le temps que nécessite le traitement : c'est ce qui contribue à faire de lui le meilleur succédané du santal. Il joint à son grand pouvoir antiseptique l'avantage de n'exiger aucun régime alimentaire spécial chez les malades qui en font usage.

Au point de vue de sa posologie, M. Bruno-Rousseau propose les deux schémas thérapeutiques suivants, selon que l'on aura à traiter une blennorrhagie récente ou une blennorrhagie chronique (entreprise deux mois et plus après son début).

Dans le premier cas (blennorrhagie aiguë) 50 gouttes dans un peu d'eau sucrée une heure après le petit déjeuner du matin ; 75 une heure après le déjeuner de midi ; 75 le soir au coucher avec un cachet d'urotropine. Ces doses doivent être appliquées pendant les quinze premiers jours du traitement. Du 15^e au 30^e jour on donnera 50 gouttes trois fois par jour ; du 30^e au 40^e jour, 50 gouttes matin et soir seulement.

Dans 92 % des cas, la blennorrhagie sera radicalement guérie au bout de ces quarante jours.

Dans la blennorrhagie chronique, le traitement sera d'autant plus prolongé que les lésions sont plus profondes. D'autre part, l'action du médicament sera facilitée par le concours d'un médecin qui au moyen de la dilatation et des massages, aidera à vider les glandes uréthrales de leur contenu microbien. Cependant, si pour une cause quelconque on ne peut avoir recours à ces moyens, la guérison de la blennorrhagie chronique pourra quand même être obtenue sans eux par la seule efficacité de l'extermigono. On procédera alors de la façon suivante :

Pendant les dix premiers jours, trente gouttes avant les trois repas. Suspendre ensuite le traitement pendant une semaine, après quoi on reprendra pendant 10 jours avec les mêmes doses pour s'arrêter encore une semaine, etc.. Faire ainsi 4 cures successives et plus si c'est nécessaire, séparées par des intervalles de sept jours.

Un concours sur titres pour la nomination d'un Inspecteur départemental d'hygiène, chef de service, sera ouvert à la préfecture de l'Hérault, le mercredi 10 juillet 1929.

Tout candidat à cet emploi devra être Français, âgé de 30 ans au moins et de 50 ans au plus, au 31 décembre 1929, pourvu du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat) ; il devra avoir satisfait à ses obligations militaires et, ou bien être titulaire du diplôme d'hygiène délivré par une Université française, ou bien, occuper ou avoir occupé un poste de médecin hygiéniste dans une administration d'Etat, d'un département ou d'une commune. Une demande rédigée sur timbre à trois francs soixante centimes, devra être adressée au préfet de l'Hérault avec le dossier réglementaire composé ainsi qu'il est précisé ci-dessous, avant le 25 juin 1929, dernier délai.

1^{re} Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ; 2^e Acte de naissance ; 3^e Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ; 4^e Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ; 5^e Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire ; 6^e Exposé des titres, travaux, services ; 7^e Principales publications ; 8^e Copie du diplôme d'hygiène ; ou état des services civils en qualité de médecin hygiéniste ; 9^e Engagement pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer uniquement à ses fonctions, de ne prétendre, par conséquent, à aucune autre fonction ou mandat public ; 10^e Engagement, au cas de nomination, à rester en fonctions dans le département pendant une durée minima de trois ans ; 11^e Engagement, au cas de démission ou de nomination à de nouveaux postes, de continuer à assurer son service dans

MINISTÈRE DE LA MARINE

Avis concernant les admissions, en 1929, à l'école principale du Service de santé de la marine

Le nombre des admissions, à l'école principale du service de santé de la marine en 1929, pourra, suivant les résultats des examens, atteindre les chiffres ci-après :

Ligne médicale

Candidates à quatre inscriptions.

Quatre-vingt-deux places, dont vingt-deux pour la marine et soixante-dix pour les troupes coloniales.

Ligne pharmaceutique.

Sept places, dont une pour la marine et six pour les troupes coloniales. Les épreuves écrites auront lieu les 17 et 18 juillet 1929 à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon et Alger, dans les conditions fixées par l'instruction publiée au « Journal Officiel » du 21 mars 1929.

Le département de l'Hérault pendant trois mois au minimum.

Chaque candidat sera avisé par le préfet, en temps utile et à l'adresse qu'il aura donnée, de l'acceptation ou du rejet de sa candidature au concours.

Le jury du concours sera ainsi composé : 1^{er} Un inspecteur général des services administratifs du Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, délégué par le ministre, président ; 2^e Le président du Conseil général ; 3^e Un membre du Conseil général, désigné

LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE
PHOSPHATINE FALIÈRES
Aliment des Enfants



MALADIES DU FOIE
MALARIA - FIÈVRES des PAYS CHAUDS - IGÈRE
Granules à 1 milligramme
BOLDINE HOUDÉ
Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 4 à 8 par jour.
Laboratoire HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS



OPONUCLYL

irradié

TROUETTE-PERRET

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipides médullaires et apolipides, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer.

Activé par l'Ergostérine irradiée

(VITAMINE D)

DOSIS : Adultes : 2 sphères à chaque repas.

Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoire TROUETTE-PERRET

11, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11)

PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
DYSPEPSIES - ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
NEURASTHÉNIES - UTILISABLE PAR L'ORGANISME
INSUFFISANCES HÉPATIQUES - ASTHÉNIES
(AZOTÉMIES) - MINÉRALISATION
SCÉLÉROSES - LITHIASES

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées de soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.

DROUET & PLET - Rue J. Bonlieu Ouest de Paris

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsénio-Phosphorée à base de Nucléine)

Indications de la Médication Arsénio-Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES LYMPHATISME, SCROFULA

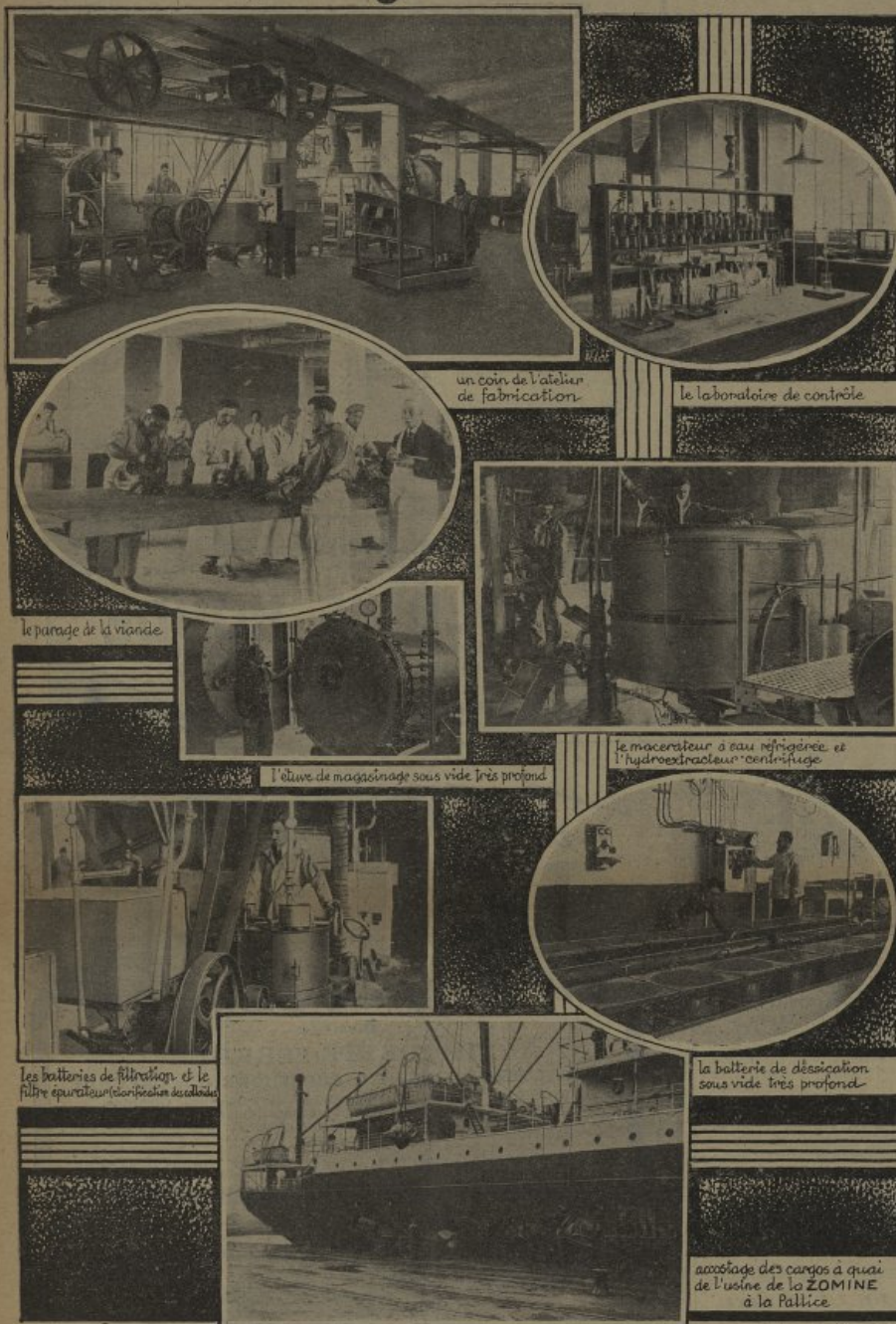
ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Échantillons : Établissements MOUËYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert à VILLENEUVE-LE-GARRENN, près St-DENIS (Seine).

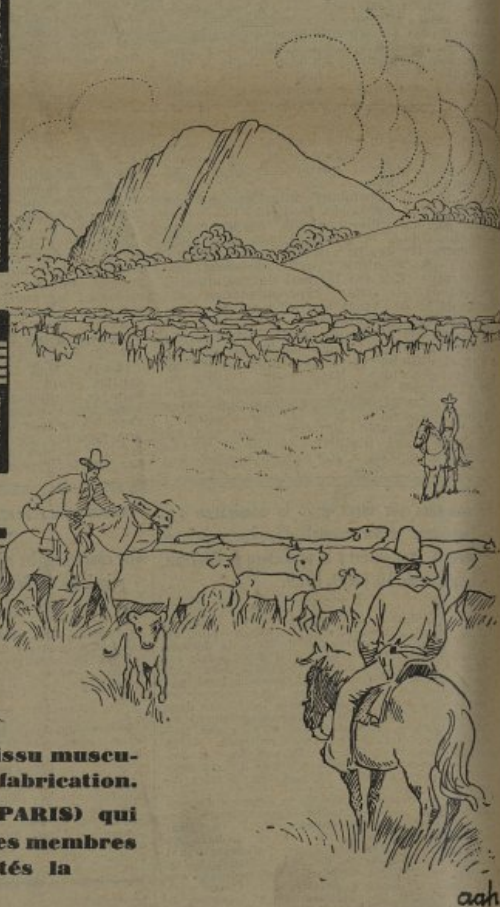
R. C. Seine, 110.450 B

La Zomothérapie intégrale



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffit pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.



LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

Laboratoire - Imp. GEZELBERT et DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 275 — 23 JUIN 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Le très grand succès des Journées médicales de Paris



Sur les photographies ci-dessus, faites par les soins de l'*Informateur Médical* au cours des cérémonies qui se sont déroulées pendant les Journées médicales de Paris, on remarquera à gauche et en haut, M. le Président de la République faisant l'honneur de sa visite à l'exposition médicale thérapeutique. A droite et en haut, M. Oberkirch, Sous-Secrétaire d'État au Ministère du travail, de l'hygiène et de la prévoyance sociales assistant à la projection cinématographique d'un film, aux laboratoires de l'Hémostyl Roussel. En bas et à gauche, la foule devant le palais des expositions le jour de l'inauguration des Journées médicales. Au milieu un certain nombre de personnalités photographiées par l'*Informateur Médical*, au milieu desquelles vous remarquerez les silhouettes bien connues de MM. les Professeurs Sergent et Desgrez. Enfin, en bas et à gauche, M. Bonnefous, Ministre du commerce, au cours de sa visite parmi les stands de l'Exposition thérapeutique, le jour de l'inauguration des Journées médicales de Paris.

La chirurgie du sympathique et le traitement de la douleur

MM. Leriche et Fontaine (de Strasbourg) montrent les heureux effets des interventions sur le sympathique dans le traitement des syndromes douloureux

De l'excellent rapport que MM. Leriche et Fontaine ont présenté à la réunion neurologique internationale et dans lequel ils ont exposé le bilan actuel de la chirurgie du sympathique, nous extrayons le passage suivant où sont particulièrement étudiés les résultats de cette chirurgie dans le traitement de la douleur.

Le sympathique apparaît de plus en plus comme le grand nerf de la douleur. Toutes les douleurs viscérales, toutes les algies des membres qui n'ont pas une topographie fixe et une systématisation classique franchissent des douleurs sympathiques. C'est par le sympathique qu'on peut les atteindre.

La difficulté est pour chaque cas de déterminer exactement le niveau et le type d'opération qui enveloppent. Nous manquons encore des données topographiques nécessaires pour ne pas nous tromper de temps à autre. Cette chirurgie n'a, encore, deux autres causes d'échecs.

Premièrement nous ne savons pas bloquer la neurogènesis sur les troncs cœliaux et éviter la formation néfaste d'un névrome de cicatrisation.

Deuxièmement, tout sympathique gardé, après guérison, une fragilité particulière de son sympathique : les émotions, les traumatismes, même minimes, peuvent faire reparaitre des troubles depuis longtemps disparus. C'est ainsi que nous avons vu une anémie de poitrine reparaitre un an et demi après l'opération à la suite de grands chagrins, et que chez un autre de nos opérés une injection anesthésiante dans le nerf maxillaire supérieur a réveillé, pour plusieurs mois, des douleurs du membre supérieur qu'une ramification avait complètement calmées.

On devine par là tout ce que cette chirurgie heurte d'inconnues.

C'est la tâche actuelle de les découvrir et d'essayer de les expliquer.

Voici ce que pour le moment on peut considérer comme acquis.

a) **Algies viscérales.** — Les opérations sympathiques peuvent guérir de façon durable les algies de poitrine qui ne relèvent pas d'une lésion cardio-aortique en évolution, c'est-à-dire celles qui ne sont pas un simple épiphénomène du syndrome d'une affection cardiaque ou aortique ou de la thrombose coronarienne aiguë. Les opérés font retour sensiblement à l'état normal. Contrairement à ce que prétendaient Mackenzie, l'opération ne supprime pas que la douleur, signal de la débâcle cardiaque ; elle supprime aussi les crises. L'individu peut mener une vie normale. Sans parler de l'opération princeps de Jönnesco qui comporte une guérison de 3 ans, il en a été ainsi dans les cas très sérieusement étudiés et suivis de Hesse (3 ans et 7 mois), de Levine de Newton (3 ans), de Gino Pieri (3 ans), de Hesse (2 ans et demi), de Gantier (2 ans), de Mayo (12 ans et demi), de Hesse (1 an et demi), de Hofer (1 an et demi), de Reid (1 an et demi), de Gaudier (1 an et 3 mois), de Bacalozzi et Tanasoso (1 an et demi), de Richardson et P. White (5 ans, 7 mois).

Personnellement nous avons opéré 6 malades. Tous ont guéri opératoirement. Ils ont complètement cessé de souffrir en 1925, un depuis un an. Dans ce dernier cas, l'opération a laissé subsister des douleurs dorsales et sternoales liées à une dilatation aortique persistante. Deux autres cas sont restés sans retour des crises jusqu'à la mort survenue 9 et 10 mois plus tard. Un a récidivé au bout d'un an après dix ans de chagrins. Un est de date récente (4 mois).

On ne sait pas encore le type d'opération qui doit s'imposer. On sait seulement que la double sympathectomie cervico-thoracique n'est pas nécessaire. Le problème essentiel à résoudre consiste à savoir s'il faut respecter toujours l'étoile comme le veut Danielopol, ou comme nous l'avons dit en 1923 ? Actuellement nous serions portés, personnellement, à croire la suppression de ce ganglion utile, sinon nécessaire. Son ablation, bilatérale en cas de récidive, peut peut-être dispenser de toute autre excision. Mais ce n'est pas fixé.

En 1924, l'un de nous a discuté les bases physiologiques d'un traitement chirurgical de la tachycardie paroxystique. Nous avons opéré deux cas de tachycardie intense provoqués par le moindre effort, la moindre émotion, par le travail psychique, sans lésion cardiaque et avec électrocardiogramme normal.

Une malade chez laquelle l'ablation du ganglion gauche avait donné un très bon résultat tout d'abord, a récidivé au premier lever. L'ablation du ganglion étoilé droit a amené une complète guérison qui se maintient depuis 3 ans. La malade, opérée le 13 mai 1925, a été complètement guérie, avec un électrocardiogramme normal (Dr Mayer) le 25 septembre 1928.

Une seconde malade, examinée cardiologiquement par le Dr Gravier, a été considérablement améliorée. Mais l'opération ne date que de trois mois. Chez une jeune fille de 20 ans souffrant de tachycardie paroxystique, Mandl a obtenu un succès complet, contrôlé au bout d'un an, par une infiltration paravertébrale à la hauteur de D² à gauche.

Alessandrini a publié sous le nom de

« syndrome sottostelita » deux cas de très grande amélioration obtenue dans des cas de tachycardie sinuale par la sympathectomie cervico-thoracique. Dans l'un d'eux la guérison datait de 10 mois. Antonicci et Sebastiani ont publié un cas d'opération datant de 20 jours, avec retour des crises. Mais on n'en peut rien conclure, car comme l'a observé très justement Danielopol, après la sympathectomie pour algies de poitrine, la plupart des malades passent par trois phases, une immédiate de sédation complète, une de récidive parfois néfaste, une finale de guérison.

Dans les **arthralgies douloureuses**, l'excision des nerfs paravertébraux, que nous avons préconisée en 1913, nous paraît toujours indiquée. Nous n'en connaissons aucune observation.

Dans les **affections douloureuses de l'estomac** en dehors du tabes (hyperkinesies sans ulcère), Latarjet a réalisé l'opération systématique dont Wertheimer a étudié les bases physiologiques et les résultats. Les résultats à longue échéance semblent bons. Mais on ne sait comment évaluer ces cas. Schiassi a préconisé l'excision partielle dans l'ulcère et en dehors de l'ulcère. Giannella, Chaton, Schönbauer, ont fait des sympathectomies dans semblables conditions. Gino Pieri, se basant sur les constatations de Lawen, a réséqué les 6^e, 7^e et 8^e rameaux communs des deux côtés dans l'ulcère grave sans résultats. Il a conclu de son échec qu'il fallait s'adresser aux ganglions et aux racines du grand splanchnique. Il a rapporté plusieurs observations dans lesquelles il avait eu amélioration sensible et transformation durable de la péristaltique et du chimisme gastrique. Il nous est impossible de donner une opinion sur ces différentes opérations que nous n'avons encore jamais pratiquées.

Dans les **affections intestinales douloureuses**, dans la **stase colique** avec constipation, Gino Pieri a réséqué les ganglions dorsaux 10 et 11 et coupé la racine du petit splanchnique. Ces essais doivent être rapprochés de ceux signalés récemment par Judd et Alison qui, dans deux cas de maladie de Hirschsprung, ont enlevé les deux chaînes lombaires avec un succès complet. Les selles se sont régularisées et l'état général des deux enfants s'est considérablement amélioré.

Dans un cas de **colécistite** très douloureuse ayant résisté à la coléctomie droite et transverse, nous avons obtenu un excellent résultat qui se maintient depuis près d'un an à l'aide de l'excision du plexus mésentérique inférieur. Nous n'avons pas eu l'occasion de répéter cette intervention, sinon chez des cancéreux, à titre complémentaire d'autres opérations sympathiques. Il est très probable qu'il y a là tout un terrain à défricher, et de très grandes possibilités pour l'avenir. De même en se guidant sur les schémas du foie, du pancréas et de la rate, qui sont justiciables de sections sympathiques, mais rien n'est commencé de cette chirurgie en espérance.

Nous n'avons aucune expérience ni des **névralgies faciales** étudiées par Ambard et Papin qui semblent très efficaces dans les névralgies douloureuses, ni des **ablations du ganglion hypogastrique** faites par Rochet et Thievenot dans les cystites douloureuses incurables. Au point de vue vésical, les interventions sur le nerf présacré nous semblent indiquées. Dans un cas d'incontinence nocturne d'origine, nous avons vu la section du nerf présacré suivie d'une apparition nocturne du besoin d'uriner qui réveillait la malade et l'empêchait de se mouvoir. Mais au bout de deux mois environ, il y a eu récidive. Certainement le nerf présacré préside à la sensibilité vésicale, et sa section peut avoir des indications dont nous ne soupçonnons rien encore.

Chez l'homme nous n'avons opéré aucune des **névralgies faciales** que nous ont été adressées, tant il nous a paru difficile de faire la part de la psychopathologie. Mais il y a là certainement des faits à étudier sous l'angle de la chirurgie sympathique. Chez la femme, depuis nos premières sympathectomies iliaque primitive et hypogastrique de 1921, dans les **dysménorrhées sans cause anatomique**, et dans l'**onariété séro-kystique**, la chirurgie de la douleur pelvienne a pris un grand développement d'abord avec la sympathectomie lombaire faite par Blitmann ensuite et surtout avec la section du nerf présacré de Cotte. Les résultats ainsi obtenus sont excellents et durables. Nous connaissons une dysménorrhée avec douleurs violentes qui restait guérie 5 ans 1/2 après une sympathectomie hypogastrique qui fut la première de nos interventions faites sur le sympathique pelvien de la femme et dont l'observation est à l'origine de toutes les sympathectomies actuelles. Cotte a publié de nombreux faits probants et un grand nombre de gynécologues ont confirmé les résultats qu'il avait obtenus. A ces opérations il faut joindre l'excision de l'ovaire étendue par R. Dupont qui a donné elle aussi des résultats très intéressants. Il est permis de dire que toutes ces opérations contre la douleur pelvienne ont transformé une partie de la gynécologie.

(Voir la suite page 10)

La vaccination régionale par la porte d'entrée

M. Poincloux vient de faire sur cette méthode nouvelle d'immunisation, une communication à l'Académie de médecine qui doit retenir l'attention des praticiens.

Cette méthode, que l'espère susceptible d'applications multiples, consiste à injecter dans le point d'effraction même du germe infectant le vaccin correspondant à la maladie qu'il provoque. Une telle vaccination, qui se fait donc par la porte d'entrée, propage ses bons effets dans tous les organes que le microbe envisage est capable d'atteindre, dans ce que j'appelle la « région » que ce microbe est apte à envahir. C'est pourquoi je la nomme « vaccination régionale » par la porte d'entrée.

Les résultats favorables que j'ai acquis en divers domaines grâce à cette technique m'incitent à vous en faire part.

J'ai fait mes recherches dans diverses maladies provoquées par le gonocoque, le bacillus coli, le staphylocoque, le streptocoque et le pneumocoque. Mon expérience la plus étendue concerne les complications généralisées et articulaires de la blennorrhagie dans les deux sexes ; leur opiniâtreté fréquente et le peu d'efficacité de la vaccination classique sur leur évolution en font, du reste, un bon terrain pour éprouver une méthode vaccinale.

En quoi consiste le traitement des complications de la blennorrhagie par la vaccination régionale par la porte d'entrée, et que peut-on en attendre ?

La porte d'entrée, c'est l'orifice urogénital ; le traitement consiste donc à injecter avec une petite seringue et une aiguille fine dans les parois urétrales du méat, chez l'homme (après stovianisation en surface), dans les glandes de Skène chez la femme (sans anesthésie), une petite dose de 14 de cent, cube de vaccin gonococcique de l'Institut Pasteur. Chez la femme la porte d'entrée peut, plus rarement, être aux glandes de Bartholin ou bien au col de l'utérus.

Que se produit-il après une telle injection ? Si le diagnostic de la nature gonococcique de la lésion à traiter est faux, on n'observe aucune réaction et pas d'amélioration. C'est aussi ce qui advient quand on a fait erreur sur la porte d'entrée, ce qui peut arriver chez la femme, puisqu'elle est au moins triple. Si, au contraire, diagnostics de nature et de porte d'entrée sont justes, une réaction survient trente à quarante-cinq minutes après l'injection. Malades, frissons, tremblements, ascension de la température qui atteint couramment 39° en une heure et 40° ou plus en une heure et demie ; céphalalgie, douleurs variées, notamment dans les régions malades, nausées et vomissements, tels sont les symptômes de cette réaction dont la soudaineté, la violence habituelle, la brusque disparition en huit à dix heures et la benignité constante font un phénomène qui donne à lui seul un cachet très spécial à cette méthode de vaccination.

A cette réaction, qui se produit 90 fois sur 100, succède toujours une amélioration, qui se traduit pendant un, deux ou trois jours. Cette amélioration apparaît même dans les cas extrêmement rares où la réaction fait défaut, si toutefois l'injection a bien été faite par la porte d'entrée, et elle est aussi nette avec les réactions faibles qu'avec les réactions fortes. La salpingite, l'arthrite, l'orchite deviennent moins douloureuses, le volume des lésions diminue ; la température descend. Puis les bons effets de la première injection s'épuisent ; il faut alors renouveler l'effort vaccinal en augmentant la dose de vaccin. Les séances sont répétées tous les deux, trois ou quatre jours suivant la durée de l'amélioration produite par la précédente injection ; il est préférable de les refaire trop tôt que trop tard, car on obtiendrait la sommation des effets vaccinaux, grâce auxquels l'inflammation s'apaise, seulement si les traitements sont suffisamment rapprochés.

D'ailleurs les réactions, sont moins pénibles après la seconde injection ; il arrive souvent qu'elles s'annulent malgré l'élévation de la dose à 1 c. c. 5 après trois ou quatre injections.

A ce moment il est de règle que le processus inflammatoire gonococcique soit interrompu ; la température est normale, les lésions sont inertes ou même ont disparu.

Toujours dès après la seconde séance de vaccination, souvent après la première, l'en salutaire est déjà manifeste. Il ne manque jamais quand se sont produites les réactions qui témoignent et que le vaccin a été injecté en bonne place, et que l'infection était bien de nature gonococcique. Les résultats des injections faites comme je viens de vous l'exposer sont si constants et si démontratifs, pour qui veut bien les voir, que cette méthode peut même être utilisée comme moyen de diagnostic, en cas de doute sur la nature d'une arthrite, d'une orchite, d'une salpingite.

Si, dans le cas d'une salpingite, la réaction que je vous annonce succède à l'injection de vaccin gonococcique dans les glandes de Skène mais que l'amélioration, pour nette qu'elle soit, n'est cependant pas assez importante pour satisfaire, c'est qu'il y a surinfection par un ou plusieurs autres germes. Cette surinfection sera due très souvent au *bacterium coli* et alors il faudra entreprendre la vaccination contre ce microbe. Elle doit être faite à deux manières : tout d'abord par injection du vaccin correspondant dans la muqueuse anorectale, en utilisant le matériel employé pour les injections sclérosantes antihémorroidaires ; cette façon de faire pourra suffire et donner des résultats très bons, agissant favorablement non seulement sur la salpingite, mais encore sur l'intestin dont elle amène souvent la diarrhée ou la constipation. Si cependant cela arrive malheureusement bien des fois, l'injection de vaccin colibacillaire dans la muqueuse ano-rectale reste impuissante à la réaction, ni amélioration ; il faut faire les injections dans la muqueuse vulvaire, qui a pu servir de porte d'entrée au *bacterium coli* lequel sortant avec l'urine infecte au passage l'orifice génital féminin. A ce deuxième procédé, il faut alors adjoindre la vaccination par voie buccale, car à lui seul il n'agit que très indirectement sur l'état de la muqueuse du gros intestin. La réaction à l'injection de vaccin colibacillaire par la porte d'entrée affecte un autre type que la réaction au vaccin gonococcique. Elle débute plus tardivement, la fièvre monte souvent moins haut, les troubles gastro-intestinaux sont plus prononcés ; sa durée est couramment plus longue (jusqu'à quatre ou quarante-huit heures) ; sa terminaison est moins soudaine.

Si malgré la vaccination gonococcique et la vaccination colibacillaire pratiquées, l'une ou l'autre par la porte d'entrée, la salpingite ou tout autre lésion ne guérit pas ou s'améliore insuffisamment, c'est qu'il y a surinfection par un ou plusieurs autres germes. Je dois faire remarquer ce que j'entends dans de tels cas, par le mot « guérir ». Je veux dire que, même quand l'infection est aiguë, la vaccination régionale par la porte d'entrée arrête le processus inflammatoire rapidement, pour peu que soient trouvés et les germes pathogènes et leurs portes d'entrée. Je ne prétends pas qu'il ne subsiste ensuite aucune lésion anatomique, aucun reliquat fibreux, aucune cicatrice dans le paramètre et les trompes quand ils ont été profondément infectés. Je dis que cette méthode refroidit vite, même quand la salpingite est violente. Une fois interrompu le processus inflammatoire, la nature des lésions indélébiles, l'âge et le genre de vie du sujet, l'anatomie éventuelle de récidives seront les éléments d'appréciation qui serviront de guide au chirurgien.

INSTITUT COLONIAL FRANÇAIS

L'Institut colonial français vient de décerner ses grands prix médicaux, récompenses destinées à distinguer les médecins les plus méritants et à stimuler les vocations médicales aux colonies.

Le jury, présidé par le médecin général Girard, assisté du professeur Teissier, de l'Académie de médecine, est composé des docteurs Abbatucci, Broquet, Debieuvre, sénateur, Dufoussier, Joyeux, des professeurs Marchoux, Mesnil, Natani-Larrieu, et non. Le médecin-capitaine Henry de Marquessac : cinq ans de lutte contre la maladie du sommeil au Cameroun, dans le camp d'Argos et le secteur de prophylaxie le plus important du territoire, s'acquiesce de sa lourde et pénible tâche avec une activité et un dévouement inébranlables, une noblesse et une conscience averties de tout égoïsme. Prix, 2.500 francs et médaille de bronze.

Le médecin de 1^{re} classe de l'A. M. 1. (civil) Jendy : s'est dépensé sans compter dans la lutte contre la fièvre jaune à Rufisque et à Thiès, se faisant remarquer en particulier par son dévouement auprès d'un de ses confrères qui a succombé. Prix, 2.500 francs et médaille de bronze.

Le médecin-major de 2^e classe Baqué, médecin chef de l'ambulance du cap Manuel à Dakar et du service des contagieux qu'il a

assuré pendant toute l'épidémie de fièvre jaune avec une rare compétence, un dévouement absolu et un mépris complet du danger. Prix, 1.500 francs et médaille de bronze.

Le médecin-major de 1^{re} classe Armstrong : a rendu des services considérables au moment de l'épidémie de fièvre jaune de 1925. Prix, 1.500 francs et médaille de bronze.

Le jury a, de plus, décidé d'adresser à la famille du docteur Guillaud, mort au champ d'honneur, la grande médaille de vermeil de l'I. C. F. en hommage aux services exceptionnels rendus lors de la dernière épidémie de fièvre jaune au Sénégal, au cours de laquelle il a glorieusement succombé.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE TURIN

Concours pour le 15^e prix Ribet de 30.000 lires (1928-1934). — L'Académie royale de médecine de Turin ouvre un concours pour le 15^e prix Ribet, de 30.000 lires (moins la taxe de main-morte).

Pourront concourir tous les travaux de médecine édités depuis 1927 en langue italienne, latine, française, anglaise et allemande.

Le concours sera terminé le 31 décembre 1934.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général, M. le professeur L. Bobbio, à l'Académie royale de médecine de Turin.

A mon avis



Comme s'il ne suffisait pas à notre profession de se trouver menacée par le Moloch de l'étatisme, il se trouve, dans notre sein, des hommes mal inspirés pour vouloir nous imposer de nouveaux tribunaux où siègeront des juges qui édicteront de nouvelles peines en appliquant un code qui reste à établir.

Vous voyez de qui je veux parler. Je désigne ainsi ceux qui réclament à tous les échos un conseil de l'ordre des médecins.

Pour donner du crédit à cette proposition, on nous affirme qu'elle est déjà très ancienne, elle aurait bientôt cent ans. C'est là un argument qui se retourne contre les partisans de cet ordre nouveau car si son établissement était si rationnel et si facile qu'ils le prétendent, il existerait depuis longtemps.

D'autre part, l'ancienneté de cette proposition nous démontre encore que l'abaissement du niveau moral du médecin ou bien n'est pas une chose récente ou bien n'est pas aussi grave qu'on le prétend.

Ceux qui parlent au nom de la Justice ne seraient pas à redouter s'ils étaient des saints. Mais ce sont des hommes et, comme tels, il y a bien des chances pour que leurs jugements soient trop fréquemment dictés par la passion bien plus que par l'équité.

Aussi, quand j'entends le prêche de ceux qui réclament un ordre des médecins, je ne peux m'empêcher de songer que ce sont les mêmes qui espèrent en devenir les juges. Et cette aspiration à rendre des jugements contre les hommes n'est pas sans m'effrayer. Préconiser un tribunal où l'on sait qu'on siègera comme juge me paraît, et semblera à tous, quelque peu suspect.

Nous avons dit, il y a fort longtemps, que les sanctions qui seraient prises par un ordre des médecins seraient sans effet. Qu'à cela ne tienne, nous répond-on aujourd'hui, nous allons voter une loi qui amènera ce tribunal professionnel de mesures sévères.

En réalité, et nous le répétons, il n'est pas nécessaire de réclamer de nouveaux tribunaux, ni de nouvelles lois. Les tribunaux qui ont à examiner les délits ordinaires suffisent parfaitement.

Réclamer un ordre des médecins c'est, en outre, crier sur les toits que notre profession comporte trop de malhonnêtes gens, ce qui est vraiment exagéré et pour le moins très maladroit.

Songez, enfin, que le jour où des tribunaux professionnels existeraient, nous verrions les pires calomnies se donner jeu entre confrères. Et lorsqu'une accusation serait portée, même si une enquête préliminaire en démontrait le mal fondé, il en résulterait toujours, pour le confrère calomnié, un dommage que le tribunal professionnel serait incapable de réparer.

L'emploi des carnets médicaux a permis les dénonciations les plus saugrenues et pas mal de confrères, acquittés par les tribunaux, n'en ont pas moins perdu toute la considération dont ils avaient besoin pour exercer honorablement leur profession.

Si nous avons un jour un ordre des médecins, avec toute sa hiérarchie de tribunaux qu'on prévoit et les sanctions qu'on réclame, nous assisterons à un perpétuel incendie allumé par mille rivalités et convoitises qui, aujourd'hui, se bornent à des commérages sans échos.

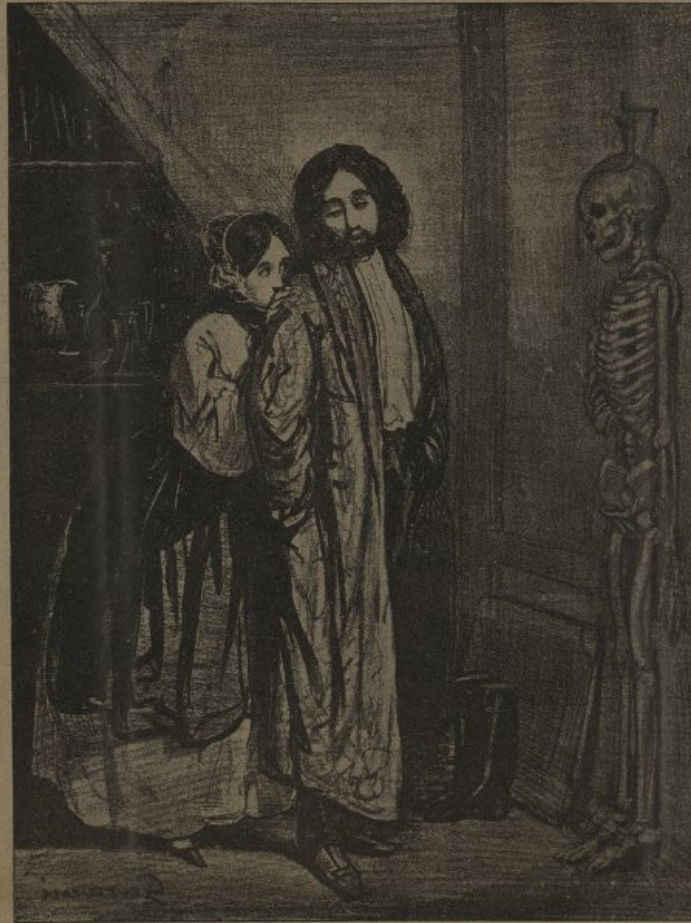
De grâce, n'applaudissons pas les féculaires qui réclament à son de trompe des verges officielles pour nous fouetter et luttent, au contraire, contre leur utopie dangereuse. C'est le bon sens qui l'exige.

J. CRINON.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES PRATICIENS

M. Galliot avait démontré dans une communication antérieure l'accumulation des sels insolubles de bismuth dans les tissus dans les régions injectées. Il a constaté une accélération de la résorption si le malade se soumet à une cure de bains sulfureux. Des clichés radiographiques en apportent la confirmation.

La Médecine et la Caricature



— Tu ne la reconnais pas? Eugénie? l'ancienne à Badinguet? une belle blonde qui aimait tant les meringues et qui faisait tant sa tête... Ouh! Badinguet l'a fait monter pour 36 francs...
— Si c'est vrai!
— Non vas! c'est un tambour de la garde nationale... bête! tu ne vois donc pas que c'est un homme?

Les laboratoires Longuet fidèles à leur vieille tradition de science et d'art, viennent de publier une édition strictement réservée au public médical et qui donne un grand nombre de lithographies tirées des albums de Gavarni. C'est dans cet album que nous avons puise cette remarquable illustration que nous donnons ci-dessus et qui a été popularisée à son époque. C'est là un des chefs-d'œuvre de Gavarni que nous sommes heureux de pouvoir reproduire grâce à l'obligeance des laboratoires Longuet. Ajoutons que nous sommes autorisés à dire à ceux-là de nos lecteurs qui n'ont pas reçu cet album remarquable, qu'ils peuvent s'adresser de notre part aux laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, pour recevoir gratuitement cet album qui, dans quelques années, fera l'orgueil des bibliophiles.

ON NOUS INFORME QUE

MM. Oscar-Henri Pieper et Alphonse-Ferdinand Pieper, résidant aux Etals-Unis, titulaires des brevets français n° 351.333 du 30 janvier 1923 «Équipement de cabinet dentaire», 601.375, du 28 juillet 1925 «Perfectionnement aux appareils de chirurgie», 600.291, du 3 juillet 1925 «Perfectionnement aux appareils à l'usage des dentistes», désirent vendre lesdits brevets ou concéder des licences d'exploitation.

Pour tous renseignements techniques, s'adresser à M. D. Casalunga, ingénieur-conseil, licencié en droit, 8, avenue Percier, Paris.

SANATORIUM de VILLEVAUDE

(S.-et-M.) à 20 km de Paris. Plaine campagne. Gd parc, confort.
— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée —

Le professeur agrégé Jeanneney, de Bordeaux, vient d'être élu membre d'honneur de l'Académie de Chirurgie de Philadelphie.

Une place d'interniste est vacante aux Sanatoriums d'Oiselle, à 10 kilomètres de Rouen. Conditions : 500 francs par mois. Logement. Nourriture. Chauffage central. Éclairage. Blanchissage.

Adresser références et renseignements détaillés au docteur A. de Lignerolles, médecin directeur des Sanatoriums d'Oiselle.

ZOMINE

1° Un poste de médecin chef de service sera vacant à dater du 1er juillet 1927 à l'établissement psychiatrique de Fleury-les-Aubrais (Loiret), poste créé ;
2° Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'Asile privé faisant fonctions d'asile public de Lommelet (Nord), par suite du décès de M. le docteur Chéreau.

Le XIII^e congrès international d'ophtalmologie se réunira à Amsterdam, du 5 au 13 septembre, sous la présidence du professeur Van der Hoeve, de Leiden. — Délégués français : MM. Terrien et Morax. — Sujets principaux traités : lutte contre le trachome, étiologie et traitement non opératoire du glaucome, diagnostic des tumeurs suprasclérales.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE

Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines
10, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

M. le docteur Corone a envoyé à l'Académie son ouvrage *Canterets* en exprimant le désir de le présenter au concours du service des Eaux minérales.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

La médecine il y a 50 ans

Tarnier présente, à l'Académie de Médecine, une femme chez laquelle il avait effectué avec succès et pour la première fois en France l'opération de Porro.

La césarienne avec hystérectomie totale suivant la technique de Porro eut quelque peine à être admise dans les milieux obstétricaux français. Et ce fut à l'époque un événement assez sensationnel que la présentation par Tarnier, à l'Académie de Médecine, d'une femme à laquelle il avait fait subir cette opération sans que le moindre ement s'en soit suivi. « Cette présentation, écrit Revillout, dans la « Gazette des Hôpitaux », fut le fait capital de cette séance. Chez la malade de M. Tarnier, tout s'était aussi bien passé que dans les cas les plus heureux d'ovariotomie. Aucune complication n'était survenue, et cette femme, parfaitement guérie, n'a pas eu la moindre éventration. C'est donc là une opération que les résultats justifient malgré toute sa hardiesse. Le succès de M. Tarnier n'est pas le premier obtenu. C'est le quinzième sur un ensemble de vingt-neuf faits du même genre. Mais jusqu'ici personne, en France, n'avait osé suivre Porro dans la voie tracée, il y a deux ans, par ce professeur de Pavie. »

Dans les commentaires dont il accompagna sa présentation, Tarnier affirma que le succès n'était pas dû au hasard. « Ceci, dit-il, pour deux raisons :

1° L'ablation de l'utérus supprime deux des causes les plus fréquentes de la mort après l'opération césarienne, à savoir : l'hémorragie utérine et la pyélonite par épanchement des lochies dans le ventre. En effet, on enlève à la fois l'utérus et la double plaie utérine et placentaire.

2° On a employé la méthode antiseptique dans toute sa rigueur, ce qui doit avoir accru les chances de guérison. »

Cette opération, ajouta ensuite l'illustre accoucheur, prendra rang dans la chirurgie classique comme une des meilleures que l'on puisse faire. Elle semble supérieure à la césarienne simple. Quand il s'agit avant tout de sauver la femme d'un danger immédiat, il est de peu d'importance de supprimer les organes de la génération et d'empêcher une nouvelle grossesse. »

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— Le docteur Henri Lehmann et Mme, née Daquerre, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Philippe.

Fiançailles

— On annonce le prochain mariage de Mlle Françoise Rathery, fille du docteur Francis Rathery, médecin de l'Hôtel-Dieu, le distingué professeur à la Faculté de médecine, avec M. Ernest Massin, avocat à la Cour d'appel, fils de M. E. Massin, ancien président de la Compagnie des agréés près le tribunal de commerce de la Seine.

Mariage

— De nombreux faire-part n'étant pas parvenus, on rappelle que le mariage de Mlle Gisèle Lerner avec le docteur Schenderovitch a eu lieu le mercredi 19 juin, au temple, 44, rue de la Vierge.

Nécrologie

— On annonce de Strasbourg le décès de M. Emile Weill, représentant de la Compagnie des mines de Courrières. De la part de Mme Emile Weill, de Mme et du docteur Max Aron, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg et leur fils, de M. et Mme Jean Weill et leur fils, des familles Ernest Weigert, Paul Bernheim, Paul Lévy, Jules Wolf, René Marx, Georges Lange et de tous ses parents.
— Les obsèques du professeur Charles Mouton ont été célébrées à Biarritz, au milieu d'une nombreuse assistance composée de savants et de membres de l'Institut.

Des discours furent prononcés par MM. Miraur, préfet des Basses-Pyrénées, au nom du gouvernement ; le général Jeanpierre, au nom du ministre de la Guerre ; le professeur Lachetier, au nom de l'Institut ; le professeur Sauter, au nom de la Faculté des sciences ; le professeur Matignon, au nom du Collège de France ; le professeur Desgrès, au nom de l'Académie de médecine ; le professeur Dutraisse, au nom des élèves et collaborateurs ; le professeur Fournau, au nom de la Société chimique de France ; le professeur Legaye, au nom de la Société de chimie physique ; le maire de Biarritz, au nom de la ville ; le général Peyrègne, au nom des amis personnels.

L'inhumation a eu lieu à Oloron.

Service de santé de la marine

M. le pharmacien-chimiste principal Vallery (H.-P.) est désigné, au choix, pour continuer ses services au laboratoire de la commission d'études du port de Toulon.

M. Vallery prendra ses fonctions le 20 juin 1927.

ZOMINE

A L'EXPOSITION THÉRAPEUTIQUE DES JOURNÉES MÉDICALES DE PARIS

Parmi les stands de cette exposition, qui fut très réussie, nous avons noté ceux qui ont davantage attiré l'attention des visiteurs

LES LABORATOIRES DU D^r COIRRE

Les laboratoires du docteur Coirre ont fait, comme ils ont l'habitude, une élégante et importante présentation de leurs nombreux produits.

À côté de la Solution Coirre et des pilules de Podophylle, de vieille renommée, nous avons pu voir toute la gamme des extraits d'organes Zevor, présentés en comprimés dragés multicolores, l'Allium Coirre qui donne de si excellents résultats dans l'hypertension et enfin le dernier né de cette nombreuse famille la Solucalcine, chlorure de calcium pur et stable dont la présentation en flacon avec bouchon compte-gouttes spécial nous a paru des plus pratiques.

LE STAND D'HEUDEBERT

Dans toutes les expositions où la thérapeutique et la diététique ont une place on trouve, parmi les stands les mieux établis et les plus fréquentés, celui des produits Heudebert.

Le nom d'Heudebert est aujourd'hui universellement connu et réputé. Chaque fois qu'on parle de régime, le nom d'Heudebert est prononcé. C'est qu'Heudebert a, par la grande variété et la parfaite mise au point de ses produits, attiré l'attention des médecins.

Les progrès, effectués depuis trente ans dans la chimie physiologique, obligent, en effet, le praticien à faire dans ses ordonnances une place prépondérante au régime. Et seul, Heudebert est à même de lui fournir la gamme nécessaire des produits pour donner à chaque malade le régime qui lui convient le mieux.

Aussi, le grand empressement que, dans les expositions thérapeutiques, les médecins mettent à visiter le stand d'Heudebert n'a-t-il rien qui puisse étonner.

LE LEUCOSEPTIL

73, rue Orfila, Paris (XX^e)

Nouveau venu dans la thérapeutique, le Leucoseptil s'est assuré, en peu de temps, une place honorable et qui grandit chaque jour parmi les spécialités dont le praticien fait un usage judicieux et quotidien.

Le Leucoseptil est une véritable préparation cytharapinique obtenue à l'aide des leucocytes du cheval. Il stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections.

Employé soit isolément, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le Leucoseptil constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le Leucoseptil s'emploie en ampoules de 2 centimètres cubes, en injections sous-cutanées ou intramusculaires.

LE LABORATOIRE

DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

Le stand du Laboratoire de pharmacologie générale, docteur Ph. Chapelle, ou était largement exposé son nouveau produit « Delbiase » (comprimés aux sels halogénés de magnésium) a reçu un grand nombre de visiteurs, principalement le lundi 10 juin, après la conférence de M. le professeur Delbet sur le sujet tout d'actualité : Du rôle biologique des sels halogénés de magnésium. Il nous a été permis de constater le grand intérêt que manifestent tous les docteurs, aussi bien français qu'étrangers, pour le produit « Delbiase » créé pour la réalisation exacte de la méthode du professeur Delbet.

Le Laboratoire de pharmacologie générale

LE STAPHYLOTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Furonoïdes rebelles et toutes ataphylocoocies

Laboratoire G. FERRÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e



LABORATOIRES DEGLAUDE
6 Rue d'Assas
PARIS VI^e

présentait également trois autres spécialités nouvelles : Oxygénase, Boldorhéine, Cardiosthénine, dont les formules très étudiées ont paru vivement intéresser le Corps médical.

LES LABORATOIRES COUTURIER

Les Laboratoires Couturier exposaient, comme d'habitude, d'une part la série des ferments qu'ils ont été les premiers à obtenir il y a une trentaine d'années. C'est d'abord la *Lecurine Brûlée* et son extrait total, la *Lecurine extractive*, l'*Oxénase*, formant le ruisin, et la *Lactinase* et la *Glycolactinase*, ferments lactiques, et les associations de Bromure et d'Iodure avec l'extrait de Levure sous les noms de Brominase et d'Iodurase.

On sait que grâce à l'addition de Levure extractive et à l'enrobage spécial des capsules, le Bromure et l'Iodure sont beaucoup mieux tolérés.

Nous voyons ensuite la *Panglandine* — synthèse opothérapique complète, — présentée en capsules et destinée à remédier à tous les cas de troubles endocriniens des enfants, des adultes et des vieillards. La perfection de l'enrobage empêche les altérations que pourraient provoquer l'humidité ou simplement l'oxygène de l'air.

Enfin, nous admirons une série d'éprouvettes contenant des liquides diversement colorés et qui sont des suspensions de métaux colloïdaux des Laboratoires Couturier. Le *Lantol* est brun comme les métaux de la même série chimique : l'Or (*Aurion*) est violet ; l'Argent est rouge ; le Chrome, jaune clair ; le Bismuth (*Bismuthion*), gris mauve, etc... Il y a là une vingtaine de métaux différents à l'état colloïdal et seul le manque de place a empêché d'exposer le double. Certains peuvent être utilisés par voie gastrique, tel que le Soufre (capsules d'*Azidrol*) et l'Etain (capsules de *Stanton*).

LES ÉTABLISSEMENTS MOUNEYRAT (Villeneuve-la-Garonne)

Personne n'ignore dans le Corps médical et pharmacologique les efforts incessants poursuivis dans le domaine des maladies infectieuses et de la chimie thérapeutique par les Établissements Mouneyrat, sous l'active direction de M. le docteur Mouneyrat, professeur agrégé des facultés de médecine, docteur ès-sciences et pharmacien de 1^{re} classe.

Il nous suffira de rappeler les différents produits exploités actuellement :

Le *Histogénol*, médication arsenio-phosphorée, organique, reconstituant de premier ordre.

Le *Vioxyd*, produit séro-arsénico-hématique, puissant accélérateur de la nutrition générale.

Le *Hectine*, dérivé arsenical soluble, spécifique de la syphilis, tabès, paralysie générale, paludisme, anémie.

Le *Hectargyre*, sel de mercure de l'Hectine, indiqué dans toutes les manifestations de la syphilis.

La *Kinetine*, combinaison d'Hectine et d'éthyl-carbonate de quinine, qui trouve son emploi dans le catarrhe, l'asthme des foins, le coryza aigu et la grippe.

Le *Galyd*, produit arsénobenzolique, dans toutes les manifestations de la syphilis, tabès, paralysie générale, fièvre récurrente, maladie du sommeil.

Le *B. S. M.*, sel de bismuth soluble, applicable dans toutes les affections relevant de la syphilis.

(Voir la suite page 5).

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Soulager l'effet douleur n'est pas tout; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal.

L'**ASPIRINE BAYER** par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet. (Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895, l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en France en paquets d'origine avec le marque en croix BAYER. Exigez cette présentation pratique.

Dans toutes les pharmacies au prix de 9 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements : Igepharma, 47 bis, Avenue Hoche, Paris.

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

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

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE NEUTRALISATION des TOXINES AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gâche pour Adultes, 2 à 6 par jour. Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour. Avoir soin de bien spécifier.

Ech. méd. gratuit. - AUBRIOT, 86, Bd Oranien, PARIS R. C. Seine, 20.612

nouveau traitement intégral des affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne (Hémorroides, Varices, Thrombose)

d'Extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées (Guérisseur, Marins, Indes, Vénérables, Humains)

2 à 4 comprimés par jour

Phlébites, Varices, Varicoèles, Œdèmes post-phlébiques, Ulcères Variqueux, Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté.

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY 4, rue du Colonel Maill, PARIS

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX GACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

A l'Exposition Thérapeutique des Journées Médicales de Paris

(Suite de la page 4)

LABORATOIRES DU D^r MAURICE LEPRINCE

62, rue de la Tour — Paris (XVI)

Il en est des Laboratoires anciens dont la réputation, dès leurs débuts, est devenue d'un fait pour cela un vaso-constricteur ; le Rhomolol à base d'acide nucléinique, qui est un merveilleux agent de réparations organiques et rend de tels services dans le traitement de la neurasthénie et des convalescences ;

Les *Préparés du docteur Séjournel*, antidiabétiques, qui facilitent le régime des malades ; l'*Umetine* à base de Santalol, Saliol, Hexaméthylène, Tétramine, qui est un diurétique puissant, à la fois analgésique et antiseptique, d'un usage courant dans le traitement de toutes les affections des voies urinaires.

LES LABORATOIRES DEFRESNE, E. VAILLANT & C^{ie}

19, rue Jacob — Paris

Les Laboratoires Defresne, E. Vaillant & C^{ie}, 19, rue Jacob, à Paris, ont exposé tous les produits physiologiques et opothérapiques créés par Defresne et, de plus, leur nouvelle préparation : le *Granulé de pancréastase Defresne*, suc pancréatique total activé sur la glande vivante, mélangé à 5 % et présenté sous forme de granules protégés contre l'action du suc gastrique par un enrobage spécial.

La *Pancréastase* donne les résultats les plus remarquables : Chez les enfants qui digèrent mal leur lait, qui ne prennent pas de poids malgré une ration normale, qui sont atteints d'urticaire, eczéma, prurigo-strophulus.

Chez les adultes qui régressent ou somnoient après les repas, qui assimilent mal et sont anémiques, qui sont anaphylactisés, qui sont diabétiques.

La *Pancréastase* permet de réaliser efficacement l'opothérapie duodénale intégrale parce qu'elle est de conservation indéfinie et qu'elle se présente sous une forme médicamenteuse, assurant la protection et la diffusion parfaite des ferments.

LES LABORATOIRES FRAISSE

Les Laboratoires Fraisse, dont le principal mérite est d'avoir été les premiers vulgarisateurs de l'hypodermie en 1900, présentent les différents produits qui font la réputation de cette firme. Ce sont :

Le *sérum névrosémiqne* ; le *sérum ferrugineux* ; le *sérum hypodermique* ; le *Camphro-Salpi* ; l'*injection immunisante* ; l'*iodo-bismuthale de quinine*.

Les Laboratoires Fraisse ont à leur actif aux différentes expositions universelles : 5 grands prix, 1 diplôme d'honneur, 2 médailles d'or et 1 médaille d'argent.

PRODUITS F. HOFFMANN, LA ROCHE & C^{ie}

21, place des Vosges, Paris (III)

On a pu voir le stand de la Maison « Roche », qui présentait les principales spécialités de cette firme : *Arégène*, *Adonal*, *Somnifène*, *Sedobrol*, *Pantopon* et *Spasmalgine*, *Siroc* « Roche » au Thiochol, *Bigatène*, *Théobryl*, *Larosan*, *Thigénol*, *Tampol*, *Mésarca*, *Doglandol*, *Soluprotine*, *Iodostarine*, *Sécarcorine* et les derniers venus, l'*Adocérone* (tous les glucosides cardiotoniques de l'*Adonis Vernalis* sous forme de gouttes et de granules), l'*Isacène* (baxaif synthétique éliminé totalement par les fèces), le *Tonique* (stimulant et reconstituant, de formule heureusement choisie), le *Sedormid* (surdé qui, sous forme de comprimés, réalise le grand médicament des petits insomniaques et des petits anxieux), la *Thyroxine* (thyroxine synthétique de Harington et Barger, ampoules et comprimés), l'*Acétylcholine* (ampoules de 1 cc. dosées à 0,05 en solution glucosée, de stabilité absolument garantie) et aussi tous les Biochimiques, les produits chimiques purs, les colorants, préparés aux Usines de Fontenay-sous-Bois (Seine), dont un diorama particulièrement intéressant montrait une vue qui a retenu longuement l'attention des nombreux visiteurs.

LABORATOIRES A. BAILLY

15, rue de Rome — Paris (VIII)

Stand de sobre élégance et de particulier intérêt.

A la première place, si méritée, le *Pulmo-sérum*, solution phospho-galactée de chaux, de soude et de codéine, constituant le traitement par excellence des affections grippales et broncho-pulmonaires.

Non loin, l'*Opobol* (extrait hépatique, sels biliaires, boldo et combretum), parfait réducteur des fonctions entéro-hépatiques.

Combinaison synergique de l'opothérapie ovarienne et d'une médication végétale bien sélectionnée, le *Ménatol*, régulateur des fonctions méno-ovariennes, spécialement indiqués dans les troubles de la Ménopause, comme l'*Utophite* (lithique en combinaison benzoinée, acide thymique) l'est dans les cas de goutte, aiguë ou chronique, notamment.

Le *Phaguryl*, très bon antiseptique des voies génito-urinaires, le *Quergémol*, cher aux paludéens, le *Thénol*, euphorique, régulateur des fonctions nerveuses.

Quant au *Farcol*, solution composée d'acide glycéro-phosphorique, de nucléinate de manganèse et de fer, de méthylarsinate de soude et de potasse, il est connu comme le reconstituant complet pour tout organisme affaibli ou malade.

Dans ce même stand, sa Revue « Clinique et Laboratoire », revue médicale mensuelle publiant dans chaque numéro :

Deux ou trois articles originaux de médecine pratique.

Un article d'actualité médicale.

Une revue des travaux les plus intéressants du mois.

Des notes de laboratoire ou sont mises au point les questions intéressant le praticien.

Sur chaque demande qualifiée, le service gratuit de cette Revue est fait.

Et tel fut, — aussi aimable l'accueil que profondément intéressant, — le stand des Laboratoires Bailly : beaucoup revinrent le voir et nul ne le saurait oublier.

(Voir la suite page 7)

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, bichlorate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin

et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. St-Denis, PARIS (X^e)

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES

Médication Radioactive et Bactéricide

RÉTHRAGINE - LEUCAGINE
RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques J.-G. TORAUDE & C^{ie}, O.
Docteur de la Faculté de Médecine de Paris
Licencié de l'Université de la Sorbonne de Médecine
22, Rue de la Sorbonne — PARIS (V^e)

LE MEILLEUR DE TOUTES LES ANTISEPTIQUES URINAIRES ET L'ANTITOXIQUE LE PLUS SÛR

UROMÉTINE
LAMBIOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLENÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE
UROMÉTINE EN COMPRIMÉS 3 x 4
UROMÉTINE EN AMPOULES de 2 et 5 c.c. à 8 c.c. par jour

ANTISEPSIE URINAIRE
BLÉNNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPSIE BILIAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r ALBERT ROBIN,
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Rapport International de Thérapeutique, Biarritz 1932).

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

D^r GARRIGOU,
Professeur d'Hygiène, Toulouse.
(Rapport de Présidents de l'Union N. de l'Académie d'Académie, 1931).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

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

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

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, etc.

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

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 2000

11

IODASEPTINE CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Litt^e - Ech^e - Laboratoires CORTIAL, 15, Brd Pasteur, PARIS (XV^e)

RHUMATISMES TUBERCULOSE

Traitement du cancer par les
composés silico-magnésiens

NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 55, B^d de Strasbourg, PARIS-10^e

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs
1^{er} Modèle 4 frs
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

ALLIUM COIRRE HYPERTENSION

Alcoolature :
X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
COIRRE, 5, B^d Montparnasse
PARIS

Solucalcine

Chlorure
de calcium pur et stable
30 gouttes = 1 gr.
(30 à 100 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies
chirurgicales et obstétricales
COIRRE, 5, F^{aub} Montparnasse
PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Ampoules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alamine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales, Diarrhées,
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOZONES LUMIERE

ORGANOTHERAPIE (tous organes)
Tous les principes actifs des glandes fraîches

HERMOPHENYL LUMIERE

Antiseptique... 1 Sel - Comprimés - Savon.
Antisiphilitique : Dragées, Ampoules indolores.

ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de Pyramidon.

Analgésique par le pyramidon. Antiseptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique. Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ

13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10)

URONÉTINE Antiseptique urinaire. - Infections. Hexaméthylène-triamine.

Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE Maladies des voies respiratoires

au Tanno-Phosphate de Créonole.

LAMBIOTTE Frères

IODALOSE GALBRUN Iode physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHENASE GALBRUN Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. (Ne donne pas de constipations ou chroniques.)

Apnées diverses.
Doses moyennes pour les adultes : XX à L gouttes.

Laboratoire GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV)

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

2 à 4 cachets par jour.

Laboratoires DE LA SANTHEOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV).

LEUCOSEPTYL Extrait leucocyttaire total injectable de l'Institut biologique Mériaux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX).

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 2 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 1 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.

Cachets. Comprimés. Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIÉ 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

Laboratoires DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

PANBILINE Médication complète des maladies du foie, associant les opothérapies hépatique et biliaire aux meilleurs cholagogues sélectionnés.

Se prend à la dose moyenne de 4 à 6 pilules par jour ou de 4 à 6 cuillerées à café de solution.

RECTOPANBILINE Extrait de bile et panbiline. - Inr. suppositoires et lavement. Traitement rationnel moderne de la constipation, de l'auto-intoxication intestinale et de ses conséquences (Arterio-Sclérose, vieillesse précoce, etc.)

1 suppositoire par jour ou 4 à 3 cuillerées à café de rectopanbiline pour 100 gr. d'eau bouillie chaude à prendre en lavement avec une poire en caoutchouc.

Laboratoire de la PANBILINE. Annonay (Indre)

FONDATION PIERRE BUDIN

La célèbre œuvre de pisciculture fondée, il y a une vingtaine d'années, en l'honneur de Pierre Budin, et l'Association, 91 bis (XV), vient de changer de président. M. Jules Comby a manifesté le désir de se retirer. Le Conseil d'administration, réuni le 4 juin



M. DEVRAIGNE

sous la présidence de M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, ancien ministre de l'Hygiène, a nommé président de la Fondation Pierre Budin, à l'unanimité, l'éminent périculiste Louis Devraigne, médecin chef de la maternité de Lariboisière. Cette nomination, qui ne peut qu'être profitable à la Fondation, sera ratifiée certainement, sans opposition, par la prochaine assemblée générale.

Informations Diverses

La deuxième réunion médicale de Nancy, fixée primitivement au 23 juin, est reportée au 7 juillet, avec le même programme. Les conférences auront lieu au grand amphithéâtre de l'Institut Anatomique, rue Lionnois. L'inscription pour le déjeuner en commun aura lieu de 9 heures 30 à 10 heures 30, à la Maternité.

Un cours de perfectionnement, ouvert aux médecins et étudiants en médecine français et étrangers, aura lieu à Sainte-Anne, à la clinique, et sous la direction de M. le professeur Henri Claude, du 30 juin au 7 juillet 1933.

Les leçons auront lieu chaque jour, à 9 heures 30 et à 14 heures 30, à l'amphithéâtre de la Clinique.

La Société générale des Prisons et de Législation criminelle et la Société de médecine légale de France se réuniront en une séance commune le lundi 24 juin 1933, à 17 heures, dans la salle de l'audience de la première chambre du tribunal civil de la Seine, sous la présidence de M. Watrin, président du tribunal de la Seine.

Ordre du jour : L'Ordre des médecins. Rapport de M. le professeur Balhazard.

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin ophtalmologiste à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye. Les candidats devront adresser leur dossier à M. le maire de Saint-Germain-en-Laye, président de la Commission administrative de l'hôpital avant le 25 juin 1933.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'hôpital.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 13 juin 1933, la chaire d'anatomie de la faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Lille est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication dudit arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 13 juin 1933, la chaire de physique biologique et médicale de la faculté de médecine de l'université de Toulouse est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication dudit arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a transmis à l'Académie :

Une note de M. le préfet de Meurthe-et-Moselle signalant un cas d'encéphalite léthargique ayant été constaté dans son département.

Un rapport de M. le préfet de la Moselle relatif à une petite épidémie de fièvre typhoïde localisée dans une commune de ce département.

Une note de M. le préfet de la Loire-Inférieure signalant un cas de varicelle constaté dans ce département.

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans **TUBERCULOSES**
CONVALESCENCES
TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violetes
(vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'**OPOCALCIUM**
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

A l'Exposition Thérapeutique des Journées Médicales de Paris

(Suite de la page 5)

LE STAND DE L'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en pharmacie
12, avenue Gambetta — Paris (XX)

L'Opoalcium Guersant dont on connaît l'utilité dans le traitement des différentes formes de la tuberculose et dans celui de la convalescence et des troubles de la croissance, vit affluer à son stand un grand nombre de visiteurs. Ils y trouveront l'Opoalcium présenté sous ses différentes formes, c'est-à-



Le stand de l'Opoalcium

dire : en cachets, en comprimés, en granulé et en poudre.

Ils y trouveront les formes récentes de l'Opoalcium, c'est-à-dire de l'Opoalcium irradié, ergostérol, active par les rayons ultraviolets qui, outre les pouvoirs de reminéralisation, possède les propriétés complètes de l'huile de foie de morue.

Ils y trouveront également l'Opoalcium arsenié présenté sous la forme de cachets qui contiennent de l'Opoalcium additionné de méthylarsinate disodique.

LES LABORATOIRES MIDY

Beaucoup de monde également autour du stand harmonieusement aménagé des Laboratoires Midy.

Tout le monde sait de quelle réputation solide jouit auprès du Corps médical cette vieille et puissante maison dont les dirigeants actuels représentent la sixième génération de pharmaciens.

Et, de fait, il est peu de médecins aujourd'hui qui ne connaissent les produits « Midy » : la Pipérazine Midy, la Provoquine Midy, la Pomme et les Suppositoires Midy, pour ne citer que les plus réputés, sont certainement parmi les spécialités qui ont le plus contribué à diffuser dans le monde entier la juste renommée de la Pharmacie Française.

LES LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine, Paris

Les Laboratoires Longuet qui viennent de se rappeler au Corps médical par un nouvel album sur la Caricature et la médecine (on l'on trouve de magnifiques dessins de Gavarni) figurant en bonne place parmi les stands de l'exposition thérapeutique des Journées Médicales.

On y trouvait des spécialités qui sont, pour le praticien de vieilles connaissances parce qu'il a l'occasion de se rendre quotidiennement compte des services qu'il peut en obtenir.

Tels sont la Citrosodine qui est une médication citratée rendant, dans les affections gastriques et tout particulièrement contre les vomissements des nourrissons, des services inépuisables ; les Pilules du docteur Debouzy, extrait biliaire total, qui sont le médicament spécifique des affections hépatiques ; le Strychnal Longuet, dix fois moins

toxique que la strychnine, qui constitue la médication indiquée contre la neurasthénie et les états dépressifs ; et la Facmine Longuet, alumine lactique phosphatée qu'on n'emploie jamais inutilement lorsqu'on se trouve en face d'intoxications intestinales et de diarrhée persistante.

LA ZOMINE

A côté des spécialités bien connues de leur Laboratoire et dont nous venons de parler, les Etablissements Longuet avaient fait une part importante à la Zomine dont ils assurent à présent la fabrication.

On sait quelle est l'activité de la Zomine qui est du plasma musculaire, cru, pur, sec et total, 40 fois plus actif que la viande crue. Comme l'a démontré M. le professeur Ch. Richet, on est certain d'obtenir une véritable transformation des malades en traitant par la Zomine les tuberculeux, pré-tuberculeux, chétifs, anémiques et convalescents.

La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour, pour les enfants un gramme par année d'âge. Elle ne produit ni intoxication, ni intolérance.

La fabrication de la Zomine exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

Les Laboratoires Longuet qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du Corps médical qu'ils ont mis en vente des petits flacons de Zomine, suffisants pour une cure de 5 jours, au prix de 25 francs. La Zomine est livrée dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, en assure la conservation parfaite.

LES LABORATOIRES SUBSTANTIA

LE TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION

Nous avons déjà insisté sur les méfaits de la constipation et l'obligation dans laquelle on se trouvait de la combattre énergiquement dès ses premières manifestations. Point de départ de troubles divers multiples, affectant tout l'organisme, la constipation peut, si l'on n'y porte remède, être l'agent sournois de crises aiguës et très graves. Aussi, sans crainte de nous répéter, allons-nous aujourd'hui rechercher sa médication la mieux appropriée, la plus rationnelle.

La formule du Loraga, huile de paraffine pure, agar-agar et phénolphthaléine explique les résultats qu'il provoque : reproduire et rétablir les conditions physiologiques de l'intestin en bonne santé. Voyons comment.

L'huile de paraffine supplée à l'insuffisance ou à l'absence des sécrétions muqueuses. Elle pénètre intimement le sébum, l'émollient et lui donne la plasticité voulue. L'agar-agar, en absorbant l'eau maintient une humidité constante et se mélangeant à la masse des résidus intestinaux, facilite son passage. Enfin, la très faible proportion de phénolphthaléine fournit le stimulant initial qui donne l'impulsion aux mouvements péristaltiques. Ainsi tonifié, l'intestin arrive assez rapidement à accomplir sans effort et sans aide, ses fonctions régulières. Graduellement, la dose de Loraga est diminuée et supprimée lorsque les résultats cherchés ont été obtenus. On n'en prendra ensuite qu'accidentellement, lorsque le besoin s'en fera sentir.

Entre autres avantages ce produit a celui de pouvoir être absorbé sans inconvénients par les enfants et les adultes et même par les affaiblis, les malades et les nerveux.

Le Loraga se trouve dans toutes les pharmacies. Un service spécial des Laboratoires Substantia, 70, rue de Strasbourg, à Vincennes (Seine), se tient à la disposition de MM. les docteurs pour toutes demandes de renseignements, littératures ou flacons d'essais.

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil — Paris (I^{re})

Les laboratoires Carteret, qui ont acquis depuis longtemps une solide réputation dans le Corps médical, présentent leurs différents produits :

Lusoforme (formol saponné), antiseptique désinfectant.

Diurène (extrait total d'Adonis Vernalis), diurétique tonique.

Sinabin (extrait total de Semen-Contraria), antidiabétique.

Cétamol (huile antiseptique composée), affections pulmonaires, grippe, etc.

Bactioxyne (manganate calcico-potassico-sodique), antibactérielle, récalcifiant, hyperoxydant.

Chrysémine (pyréthrine hémisynthétique), anthelminthique-vermicide.

(Voir la suite page 9)

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



DÉPÔT EXCLUSIF
LABORATOIRE DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila, PARIS - XX^e Arr^t

Employé soit seul, soit en association avec la vaccination, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le LEUCOSEPTYL constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

ATOPHAN - CRUET

3 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heures

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

TOUTES LES FAIBLESSES !

Tout ce qui est absorbé est bien. Tout ce qui est fixé est mieux.



La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il n'est pas utile d'indiquer les cas où le Procton peut utiliser la NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.

Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.

Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.

DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT

34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18^e



Actives - Assimilées au gluten - Aromatisées à l'anis
RÉALISENT le véritable traitement de l'irritation et de l'infection intestinales

L'activation d'un Charbon médicamenteux tant à sa forme qu'à sa pureté.

(Le Docteur TISSOT)

AGISSENT par leur forme - par leur volume (division du bol digestif et local) - par leur action (anis) - par leur assimilation (gluten mélangé).

Suppriment les Causes de la Constipation

(Le Docteur TISSOT)

Hg vif superactif par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsenobenzols.



Réalisent la Superactivation de Hg vif
ABSORPTION RAPIDE — VITALISATION PAR LE FOIE

Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges

avec la forme simple d'un médicament simple et connu

JAMAIS D'INTOLÉRANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

L'homme d'affaires américain jugé par un industriel français

M. François Debat vient d'écrire ses impressions à la suite d'un voyage en Amérique

Il a tracé du Businessman le portrait analysé que vous lirez comme nous avec plaisir et profit

Les Etats-Unis sont, avant tout, le pays des affaires. La France s'enorgueillit de ses savants, de ses littérateurs, de ses artistes. L'Amérique tire gloire de ses financiers et de ses industriels. Ici, Pasteur, Pasteur, Pasteur, Pivis de Chavannes, La-bas, Pierpont-Morgan, Ford, Rockefeller.

Le génie se mesure à la fortune faite. L'évaluation de la valeur, c'est le dollar. Gagnez-vous suffisamment, on vous sacrera roi.

Les affaires se traitent sur une échelle démesurée. La Banque Pierpont-Morgan a un mouvement annuel de près de cent milliards. Ford est arrivé à une production annuelle de deux millions d'automobiles. La General Motors en fait aujourd'hui près de quatre millions. Les Compagnies de tabac fabriquent plus de trois cents millions de cigarettes par jour.

Comment expliquer de tels résultats ? Très simplement.

Regardons tout d'abord le marché. Nous ne pouvons pas que les Etats-Unis sont seize fois plus grands que la France et qu'il faut trois jours et trois nuits pour les traverser en chemin de fer, de New-York à San-Francisco. Dans cette immense étendue, les richesses naturelles abondent. La population comprend cent dix-sept millions d'habitants.

Milliardaires et prolétaires, tous travaillent, tous gagnent, tous dépensent. Les besoins

Les animateurs de ces grandes firmes ont droit à notre admiration.

Tous ceux qui ont réalisé de grandes choses aux Etats-Unis ont commencé plus qu'modestement. Rien de tel que la misère pour tremper une âme forte et pour exalter une volonté. Le bien-être et le luxe émoussent les énergies. Pour réussir, il ne suffit pas d'avoir des appétits et de dire : « Je voudrais », il faut avoir une ambition plus noble et dire : « Je veux ». Pour réussir, il faut avoir le goût, l'amour, la passion de son métier.

Regardez ce businessman : il se lève tôt et court à son bureau ou à son usine avec la hâte du joueur qui se dirige vers le champ de courses. Il se plaît au milieu de ses employés et de ses ouvriers qu'il considère et qu'il estime. Sa plus grande joie c'est de s'isoler dans son bureau en tête-à-tête avec la feuille de papier blanc sur laquelle il jette fébrilement les idées qui bouillonnent en lui. Il ne pense qu'à ses affaires. Il ne parle sans cesse. Il en rêve, il ne va ni au jeu ni au théâtre. Il ne sait pas danser. Je parle même qu'il ignore le bridge. Dans le monde il ne s'amuse pas. La littérature l'attire peu. Proust l'ennuie. Pour lui le monument le plus intéressant c'est cette usine modèle. Le plus bel objet d'art, ce carterat qui réunit sur un coin de son bureau, le plus beau tableau, c'est cette grande carte qu'il regarde avec des yeux de conquérant.

A quoi bon, direz-vous, fournir un tel effort ? Pourquoi accumuler une fortune dont on ne profite pas ? Pourquoi envier ce directeur qui travaille plus et s'amuse moins que le dernier des ouvriers ?

Ne le plaignez pas. Il trouve dans son travail des joies, des voluptés que vous ignorez et qui lui suffisent. Les marques qu'il a créées et répandues dans le monde sont pour lui des enfants, les enfants de son intelligence et de son labeur.

Lorsque le businessman s'accorde quelque repos, il goûte les joies de l'étudiant studieux aux premiers jours de ses vacances. Et puis il voit la vie longue — une vie est longue lorsqu'elle est jalonnée de succès — il se promet, pour plus tard, mille distractions et les plus belles ne sont-elles pas celles dont on rêve longtemps ?

Ce n'est pas l'amour du dollar qui pousse les animateurs. A l'ordinaire ils ont peu de besoins personnels. Le travail est pour eux un sport. L'amour des affaires n'est ni pas du tout sentiment humain. Il s'allie souvent à l'amour de la famille et de la collectivité. Celui qui aime le travail aime à l'ordinaire les travailleurs. Il compatit plus que d'autres à la misère et aux souffrances.

Pervenus au triomphe, Rockefeller a tourné ses efforts vers la philanthropie et Ford a fondé la fraternité universelle.

Pourquoi certains d'entre eux ont-ils réussi alors que tant d'autres ont échoué ? Il ne suffit pas de « se mettre dans les affaires » pour y faire fortune à tous coups, comme beaucoup l'imaginent naïvement. Je crois qu'il est aussi difficile d'être sacré roi du pétrole que de gagner le championnat des poids lourds. Il faut d'autres qualités : voilà tout.

Pour réussir en affaires, faut-il ? Un peu d'imagination, beaucoup de bon sens, énormément de courage et follement de ténacité. Il faut travailler avec joie, avec passion, en faisant abstraction de toute autre chose. Il faut, tel le coureur, tendre tous ses efforts vers le but.

Les hommes intelligents abondent ; on trouve à tous les coins de rue des âtres de génie, mais celui qui joint à l'amour du métier l'esprit sportif et la ténacité, on peut chercher longtemps avant de le trouver.

L'Américain est-il plus doué que le Français pour les affaires ? Je ne crois pas. Il a sur lui deux avantages : Tout d'abord le « climat » sous lequel il vit : atmosphère de fièvre et de travail ; l'homme qui ne travaille pas, même s'il est très riche, est considéré. Pas de distractions, pas d'hypodromes, pas de restaurants, peu de réunions mondaines, peu d'expositions, pas de foyer — ou si peu. Toute son intelligence et tous ses efforts convergent vers son travail. C'est là, je crois, le secret de sa force et de sa réussite.

Le Français, plus affiné, plus cultivé, dès qu'il a quelque fortune et quelques loisirs, se laisse tenter par la lecture, la musique, l'art, les joies de la table, et les mille distractions mondaines. Il y perd une partie de son temps et de son activité. D'autre part, la puissance d'éclat du marché local est telle que l'homme intelligent et travailleur a les possibilités d'édifier beaucoup plus vite une fortune beaucoup plus grande.

(Voir la suite page 11)

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale).

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulaires à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables.

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE

Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

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

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 14, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 108, 110, 112, 114, 116, 118, 120, 122, 124, 126, 128, 130, 132, 134, 136, 138, 140, 142, 144, 146, 148, 150, 152, 154, 156, 158, 160, 162, 164, 166, 168, 170, 172, 174, 176, 178, 180, 182, 184, 186, 188, 190, 192, 194, 196, 198, 200, 202, 204, 206, 208, 210, 212, 214, 216, 218, 220, 222, 224, 226, 228, 230, 232, 234, 236, 238, 240, 242, 244, 246, 248, 250, 252, 254, 256, 258, 260, 262, 264, 266, 268, 270, 272, 274, 276, 278, 280, 282, 284, 286, 288, 290, 292, 294, 296, 298, 300, 302, 304, 306, 308, 310, 312, 314, 316, 318, 320, 322, 324, 326, 328, 330, 332, 334, 336, 338, 340, 342, 344, 346, 348, 350, 352, 354, 356, 358, 360, 362, 364, 366, 368, 370, 372, 374, 376, 378, 380, 382, 384, 386, 388, 390, 392, 394, 396, 398, 400, 402, 404, 406, 408, 410, 412, 414, 416, 418, 420, 422, 424, 426, 428, 430, 432, 434, 436, 438, 440, 442, 444, 446, 448, 450, 452, 454, 456, 458, 460, 462, 464, 466, 468, 470, 472, 474, 476, 478, 480, 482, 484, 486, 488, 490, 492, 494, 496, 498, 500, 502, 504, 506, 508, 510, 512, 514, 516, 518, 520, 522, 524, 526, 528, 530, 532, 534, 536, 538, 540, 542, 544, 546, 548, 550, 552, 554, 556, 558, 560, 562, 564, 566, 568, 570, 572, 574, 576, 578, 580, 582, 584, 586, 588, 590, 592, 594, 596, 598, 600, 602, 604, 606, 608, 610, 612, 614, 616, 618, 620, 622, 624, 626, 628, 630, 632, 634, 636, 638, 640, 642, 644, 646, 648, 650, 652, 654, 656, 658, 660, 662, 664, 666, 668, 670, 672, 674, 676, 678, 680, 682, 684, 686, 688, 690, 692, 694, 696, 698, 700, 702, 704, 706, 708, 710, 712, 714, 716, 718, 720, 722, 724, 726, 728, 730, 732, 734, 736, 738, 740, 742, 744, 746, 748, 750, 752, 754, 756, 758, 760, 762, 764, 766, 768, 770, 772, 774, 776, 778, 780, 782, 784, 786, 788, 790, 792, 794, 796, 798, 800, 802, 804, 806, 808, 810, 812, 814, 816, 818, 820, 822, 824, 826, 828, 830, 832, 834, 836, 838, 840, 842, 844, 846, 848, 850, 852, 854, 856, 858, 860, 862, 864, 866, 868, 870, 872, 874, 876, 878, 880, 882, 884, 886, 888, 890, 892, 894, 896, 898, 900, 902, 904, 906, 908, 910, 912, 914, 916, 918, 920, 922, 924, 926, 928, 930, 932, 934, 936, 938, 940, 942, 944, 946, 948, 950, 952, 954, 956, 958, 960, 962, 964, 966, 968, 970, 972, 974, 976, 978, 980, 982, 984, 986, 988, 990, 992, 994, 996, 998, 1000, 1002, 1004, 1006, 1008, 1010, 1012, 1014, 1016, 1018, 1020, 1022, 1024, 1026, 1028, 1030, 1032, 1034, 1036, 1038, 1040, 1042, 1044, 1046, 1048, 1050, 1052, 1054, 1056, 1058, 1060, 1062, 1064, 1066, 1068, 1070, 1072, 1074, 1076, 1078, 1080, 1082, 1084, 1086, 1088, 1090, 1092, 1094, 1096, 1098, 1100, 1102, 1104, 1106, 1108, 1110, 1112, 1114, 1116, 1118, 1120, 1122, 1124, 1126, 1128, 1130, 1132, 1134, 1136, 1138, 1140, 1142, 1144, 1146, 1148, 1150, 1152, 1154, 1156, 1158, 1160, 1162, 1164, 1166, 1168, 1170, 1172, 1174, 1176, 1178, 1180, 1182, 1184, 1186, 1188, 1190, 1192, 1194, 1196, 1198, 1200, 1202, 1204, 1206, 1208, 1210, 1212, 1214, 1216, 1218, 1220, 1222, 1224, 1226, 1228, 1230, 1232, 1234, 1236, 1238, 1240, 1242, 1244, 1246, 1248, 1250, 1252, 1254, 1256, 1258, 1260, 1262, 1264, 1266, 1268, 1270, 1272, 1274, 1276, 1278, 1280, 1282, 1284, 1286, 1288, 1290, 1292, 1294, 1296, 1298, 1300, 1302, 1304, 1306, 1308, 1310, 1312, 1314, 1316, 1318, 1320, 1322, 1324, 1326, 1328, 1330, 1332, 1334, 1336, 1338, 1340, 1342, 1344, 1346, 1348, 1350, 1352, 1354, 1356, 1358, 1360, 1362, 1364, 1366, 1368, 1370, 1372, 1374, 1376, 1378, 1380, 1382, 1384, 1386, 1388, 1390, 1392, 1394, 1396, 1398, 1400, 1402, 1404, 1406, 1408, 1410, 1412, 1414, 1416, 1418, 1420, 1422, 1424, 1426, 1428, 1430, 1432, 1434, 1436, 1438, 1440, 1442, 1444, 1446, 1448, 1450, 1452, 1454, 1456, 1458, 1460, 1462, 1464, 1466, 1468, 1470, 1472, 1474, 1476, 1478, 1480, 1482, 1484, 1486, 1488, 1490, 1492, 1494, 1496, 1498, 1500, 1502, 1504, 1506, 1508, 1510, 1512, 1514, 1516, 1518, 1520, 1522, 1524, 1526, 1528, 1530, 1532, 1534, 1536, 1538, 1540, 1542, 1544, 1546, 1548, 1550, 1552, 1554, 1556, 1558, 1560, 1562, 1564, 1566, 1568, 1570, 1572, 1574, 1576, 1578, 1580, 1582, 1584, 1586, 1588, 1590, 1592, 1594, 1596, 1598, 1600, 1602, 1604, 1606, 1608, 1610, 1612, 1614, 1616, 1618, 1620, 1622, 1624, 1626, 1628, 1630, 1632, 1634, 1636, 1638, 1640, 1642, 1644, 1646, 1648, 1650, 1652, 1654, 1656, 1658, 1660, 1662, 1664, 1666, 1668, 1670, 1672, 1674, 1676, 1678, 1680, 1682, 1684, 1686, 1688, 1690, 1692, 1694, 1696, 1698, 1700, 1702, 1704, 1706, 1708, 1710, 1712, 1714, 1716, 1718, 1720, 1722, 1724, 1726, 1728, 1730, 1732, 1734, 1736, 1738, 1740, 1742, 1744, 1746, 1748, 1750, 1752, 1754, 1756, 1758, 1760, 1762, 1764, 1766, 1768, 1770, 1772, 1774, 1776, 1778, 1780, 1782, 1784, 1786, 1788, 1790, 1792, 1794, 1796, 1798, 1800, 1802, 1804, 1806, 1808, 1810, 1812, 1814, 1816, 1818, 1820, 1822, 1824, 1826, 1828, 1830, 1832, 1834, 1836, 1838, 1840, 1842, 1844, 1846, 1848, 1850, 1852, 1854, 1856, 1858, 1860, 1862, 1864, 1866, 1868, 1870, 1872, 1874, 1876, 1878, 1880, 1882, 1884, 1886, 1888, 1890, 1892, 1894, 1896, 1898, 1900, 1902, 1904, 1906, 1908, 1910, 1912, 1914, 1916, 1918, 1920, 1922, 1924, 1926, 1928, 1930, 1932, 1934, 1936, 1938, 1940, 1942, 1944, 1946, 1948, 1950, 1952, 1954, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968, 1970, 1972, 1974, 1976, 1978, 1980, 1982, 1984, 1986, 1988, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, 2024, 2026, 2028, 2030, 2032, 2034, 2036, 2038, 2040, 2042, 2044, 2046, 2048, 2050, 2052, 2054, 2056, 2058, 2060, 2062, 2064, 2066, 2068, 2070, 2072, 2074, 2076, 2078, 2080, 2082, 2084, 2086, 2088, 2090, 2092, 2094, 2096, 2098, 2100, 2102, 2104, 2106, 2108, 2110, 2112, 2114, 2116, 2118, 2120, 2122, 2124, 2126, 2128, 2130, 2132, 2134, 2136, 2138, 2140, 2142, 2144, 2146, 2148, 2150, 2152, 2154, 2156, 2158, 2160, 2162, 2164, 2166, 2168, 2170, 2172, 2174, 2176, 2178, 2180, 2182, 2184, 2186, 2188, 2190, 2192, 2194, 2196, 2198, 2200, 2202, 2204, 2206, 2208, 2210, 2212, 2214, 2216, 2218, 2220, 2222, 2224, 2226, 2228, 2230, 2232, 2234, 2236, 2238, 2240, 2242, 2244, 2246, 2248, 2250, 2252, 2254, 2256, 2258, 2260, 2262, 2264, 2266, 2268, 2270, 2272, 2274, 2276, 2278, 2280, 2282, 2284, 2286, 2288, 2290, 2292, 2294, 2296, 2298, 2300, 2302, 2304, 2306, 2308, 2310, 2312, 2314, 2316, 2318, 2320, 2322, 2324, 2326, 2328, 2330, 2332, 2334, 2336, 2338, 2340, 2342, 2344, 2346, 2348, 2350, 2352, 2354, 2356, 2358, 2360, 2362, 2364, 2366, 2368, 2370, 2372, 2374, 2376, 2378, 2380, 2382, 2384, 2386, 2388, 2390, 2392, 2394, 2396, 2398, 2400, 2402, 2404, 2406, 2408, 2410, 2412, 2414, 2416, 2418, 2420, 2422, 2424, 2426, 2428, 2430, 2432, 2434, 2436, 2438, 2440, 2442, 2444, 2446, 2448, 2450, 2452, 2454, 2456, 2458, 2460, 2462, 2464, 2466, 2468, 2470, 2472, 2474, 2476, 2478, 2480, 2482, 2484, 2486, 2488, 2490, 2492, 2494, 2496, 2498, 2500, 2502, 2504, 2506, 2508, 2510, 2512, 2514, 2516, 2518, 2520, 2522, 2524, 2526, 2528, 2530, 2532, 2534, 2536, 2538, 2540, 2542, 2544, 2546, 2548, 2550, 2552, 2554, 2556, 2558, 2560, 2562, 2564, 2566, 2568, 2570, 2572, 2574, 2576, 2578, 2580, 2582, 2584, 2586, 2588, 2590, 2592, 2594, 2596, 2598, 2600, 2602, 2604, 2606, 2608, 2610, 2612, 2614, 2616, 2618, 2620, 2622, 2624, 2626, 2628, 2630, 2632, 2634, 2636, 2638, 2640, 2642, 2644, 2646, 2648, 2650, 2652, 2654, 2656, 2658, 2660, 2662, 2664, 2666, 2668, 2670, 2672, 2674, 2676, 2678, 2680, 2682, 2684, 2686, 2688, 2690, 2692, 2694, 2696, 2698, 2700, 2702, 2704, 2706, 2708, 2710, 2712, 2714, 2716, 2718, 2720, 2722, 2724, 2726, 2728, 2730, 2732, 2734, 2736, 2738, 2740, 2742, 2744, 2746, 2748, 2750, 2752, 2754, 2756, 2758, 2760, 2762, 2764, 2766, 2768, 2770, 2772, 2774, 2776, 2778, 2780, 2782, 2784, 2786, 2788, 2790, 2792, 2794, 2796, 2798, 2800, 2802, 2804, 2806, 2808, 2810, 2812, 2814, 2816, 2818, 2820, 2822, 2824, 2826, 2828, 2830, 2832, 2834, 2836, 2838, 2840, 2842, 2844, 2846, 2848, 2850, 2852, 2854, 2856, 2858, 2860, 2862, 2864, 2866, 2868, 2870, 2872, 2874, 2876, 2878, 2880, 2882, 2884, 2886, 2888, 2890, 2892, 2894, 2896, 2898, 2900, 2902, 2904, 2906, 2908, 2910, 2912, 2914, 2916, 2918, 2920, 2922, 2924, 2926, 2928, 2930, 2932, 2934, 2936, 2938, 2940, 2942, 2944, 2946, 2948, 2950, 2952, 2954, 2956, 2958, 2960, 2962, 2964, 2966, 2968, 2970, 2972, 2974, 2976, 2978, 2980, 2982, 2984, 2986, 2988, 2990, 2992, 2994, 2996, 2998, 3000, 3002, 3004, 3006, 3008, 3010, 3012, 3014, 3016, 3018, 3020, 3022, 3024, 3026, 3028, 3030, 3032, 3034, 3036, 3038, 3040, 3042, 3044, 3046, 3048, 3050, 3052, 3054, 3056, 3058, 3060, 3062, 3064, 3066, 3068, 3070, 3072, 3

**A l'Exposition Thérapeutique
des Journées Médicales de Paris**
(Suite et fin de la page 7)

**LES LABORATOIRES LEMATTE
ET BOINOT**

Au stand des Laboratoires Lematte et Boinot, 32, rue La Bruyère, Paris, figurent l'Acécoline et le Calcional.

L'Acécoline en particulier a fixé l'attention d'un grand nombre de visiteurs.

C'est que depuis un an se sont succédés de nombreuses communications et publications sur l'Acétylcholine, dont certaines retentissantes, et que cette substance est le produit vedette de l'année.

Parmi les visiteurs, beaucoup connaissent l'Acécoline, d'autres, bien plus rares, l'ignoraient. Les uns et les autres ont été heureux de trouver à ce stand des graphiques, une littérature et des explications verbales qui leur ont permis de se rendre compte du mode d'action de l'Acécoline dans les accidents de l'hypertension artérielle et dans certaines affections vasculaires d'origine artérielle : artérites, maladies de Raynaud, zangrènes, dans lesquelles la thérapeutique était demeurée jusqu'ici impuissante.

Le Calcional a suscité également un véritable intérêt. La saveur désagréable du Chlorure de Calcium, sa fréquente intolérance par le tube digestif sont très souvent un obstacle à son administration.

Aussi les praticiens ont-ils, dans l'ensemble, fait le meilleur accueil au Calcional à cause de sa tolérance parfaite et de son absence de saveur désagréable.

**PEPTONATE
DE
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ**

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

RECONSTITUANT

Le Plus Puissant - Le Plus Scientifique
Le Plus Rationnel

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, rue Chaptal, 21, PARIS

LES SPÉCIALITÉS du D^r LE TANNEUR
6, rue de Laborde - Paris

Le monde médical a fait depuis longtemps un accueil l'une sympathie sans détour aux spécialités du docteur Le Tanneur. C'est que le Tannurget et la Minéralazine du docteur Le Tanneur sont pour le médecin praticien des aides précieux, ne donnant jamais de mécomptes.

Le Tannurget du docteur Le Tanneur, à base de vanadate suroxygéné, est une médication unique ultra-rapide qui, employée pour combattre l'anémie, les anémies, donne, de même que dans le traitement des états cachectiques, des résultats tout à fait remarquables, à la dose de 25 gouttes aux deux repas. Il s'agit là d'un produit bien étudié dont l'influence sur l'organisme est comparable à celle des régénérateurs biologiques les plus actifs.

Sous ses deux formes, la Minéralazine du docteur Le Tanneur, connaît également la grande faveur du Corps médical. Rappelons qu'elle est, sous sa forme liquide, la plus ancienne marque française de paraffine et qu'une cuillerée à soupe par jour suffit pour obtenir un effet curatif durable. Quant à la confiture de Minéralazine, à base de paraffine solide, elle constitue, pour les enfants, un dessert agréable ; à la dose d'une cuillerée à café par jour, son action est manifeste.

LES LABORATOIRES HOUBE
9, rue Dieu - Paris

On a remarqué tout particulièrement le stand des Laboratoires Hoube où nous avons admiré la présentation irréprochable de leurs principaux produits : Aloïne, Boldine, Colchicine, Spartéine, etc.

Nous avons pu voir la matière première, puis le produit fini, enfin les granules prêts à l'usage interne.

Nous n'insisterons pas sur ces préparations connues depuis de longues années pour leur pureté et leur dosage rigoureux et que les visiteurs des Journées Médicales furent heureux de rencontrer comme on aime retrouver des auxiliaires sur qui on peut compter.

LUCHON

**CAPITALE de
l'EMPIRE du SOUFRE**
(Prof. LANDOUZY)

629 mètres d'altitude, au Centre des Pyrénées

REINE des SULFURÉES sodiques
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE
(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1920)

Affections de la **GORGE** (humages naturels)
de la **PEAU** - des **ARTICULATIONS**
STATION D'ENFANTS
Saison du 15 Mai au 1^{er} Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à
COMPAGNIE FERMIERE DE LUCHON
Luchon (Haute-Garonne)
D^r MOLINERY, Directeur technique

LA TRICALCINE PURE

Se vend : en Poudre, Comprimés,
Cachets Granulés, Tablettes Chocolat.

**TRICALCINE, METHYLARSINEE,
ADRENALINEE, FLUOREE**
En cachets seulement

R. C. Seine N° 148 044.

FURONCLES. ANTHRAX. ACNÉS. IMPÉTIGO
SYCOSIS. ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO. ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-Staphylococcique

Bactériophage

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie - PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

S^{té} des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

pour
cicatriser rapidement
plaies rebelles & brûlures
les pansements au 1/5^e

de

NÉOL
BOTTU



N.B. — Pour éviter que les compresses en séchant, adhèrent aux plaies, les Laboratoires Bottu ont créé la Gaze Néolée, semi-grasse, imperméable et antiséptique. Elle s'applique à même la plaie, et permet le renouvellement des compresses sans arrachement des tissus et sans douleur.

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse, PARIS (XVI^e)

La chirurgie du sympathique et le traitement de la douleur

(Suite et fin de la page 2)

b) **Névralgie faciale.** — L'ablation du ganglion cervical supérieur pratiquée par Jaboulay dans la névralgie du trijumeau n'a plus d'indication aujourd'hui, la neurotomie rétro-gasserienne est le vrai traitement de la névralgie faciale. Mais chez les malades qui refusent une opération, on peut, avec des injections d'alcool le long de l'artère faciale et de l'artère temporelle superficielle, avoir des sédations presque complètes de 3 à 6 mois. C'est un bon procédé d'attente. Kulenkampff, dans ont obtenu de même de bons effets de l'alcoolsation du sympathique carotidien.

Dans la névralgie continue, non trigéminal, la sympathectomie échoue. Nous l'avons cependant pratiquée avec un bon résultat immédiat chez un malade ayant une névralgie cervico-faciale du type sympathique, que l'électrisation du ganglion supérieur avait reproduit exactement.

c) **Algies posttraumatiques des membres.** — Dans la **causalgie**, par la sympathectomie périorale on par la résection d'une artère oblitérée, on obtient la guérison dans l'immense majorité des cas. Il est permis de supposer que là où on a échoué, on ne s'était pas porté assez haut pour donner la diffusion des troubles ; du fait de cette diffusion si fréquente, il y a certainement des cas qui sont justiciables de la ramisection. Dans un rapport au Congrès de Chirurgie en 1927, nous avons donné notre statistique personnelle et le relevé des cas recueillis dans la littérature. Sur 10 cas observés, de 1916 à 1927, nous avons eu 6 résultats très bons avec reprise d'une vie active, 2 améliorations sans guérison vraie, 2 échecs complets. On remarquera que ces cas datent du début de nos recherches. Aujourd'hui, nous avons l'impression que nous saurions éviter les échecs. Les chirurgiens russes ont beaucoup employé la sympathectomie périorale dans la causalgie ; Turbin a publié 8 guérisons sur 8 cas graves. Uspenskaja 7 sur 7, et Roubacheff, dans une statistique générale de 28 cas, trouve 17 malades revus à longue échéance avec 16 guérisons définitives. Depuis lors, Forge, Lardinois (dans 2 cas), Dambrin ont aussi rapporté des succès. Aucune autre méthode n'a donné semblables résultats.

Dans les **algies diffusantes** et plus spécialement celles qui succèdent à de menus traumatismes des doigts, la sympathectomie périorale, par contre, échoue toujours. Au début de l'évolution de ces syndromes si curieux, l'anesthésie locale répétée, l'alcoolsation des nerfs de la zone intéressée peuvent arrêter la marche de la maladie. Dès que celle-ci a dépassé la main, nous n'avons réussi que par la ramisection de C₂ à D₁. Un de nos malades est parfaitement guéri depuis mai 1925, un autre depuis 3 ans n'a plus rien en dans le territoire primitivement douloureux, mais présente de temps à autre des algies de la nuque et de l'œil qui calment des injections d'air dans la clavicule. Nous avons vu la radiotomie postérieure échouer dans de tels cas. A égalité de résultats, ce qui n'est pas, la ramisection aurait d'ailleurs toujours l'avantage de ne pas créer de troubles de la sensibilité objective.

Dans les **moignons douloureux**, nous nous en tenons à la formule suivante, à laquelle nous sommes arrivés peu à peu :

Ablation du névrome dans les douleurs qui ont la topographie d'un tronç nerveux. Sympathectomie périorale dans les moignons douloureux à poussées vaso-motrices, à œdème, à cyanose et à ulcération. Ramisection si les troubles sont diffus ou en cas d'échec.

Ramisection d'embée dans les grands syndromes douloureux hyperesthésiques.

Dans ces deux derniers cas, ni neurotomie, ni réamputation. Dans le dernier, pas de sympathectomie périorale. En principe, pas de cordotomie.

Dans le rapport au Congrès de Chirurgie de 1927, on trouvera une liste de cas ainsi opérés, avec des résultats excellents, des guérisons contrôlées à longue échéance (Santy, 5 ans, observations personnelles, 2 et 3 ans). Depuis lors, Rébard a rapporté 4 guérisons et 1 échec avec la sympathectomie périorale. Ce dernier cas fut réopéré par Wertheimer qui fit une ramisection, mais n'obtint ainsi qu'une amélioration. Lardinois a également rapporté tout récemment un succès. L'excellence de la formule sus-indiquée se confirme donc. Elle ne fait aucune place à la radiotomie postérieure qui effectivement n'a pas donné de très bons résultats (statistique personnelle, 1 seul cas guéri sur 4). Elle a en outre l'inconvénient de créer des anesthésies, ce que la ramisection ne fait pas.

Bien d'autres algies ont été traitées par des opérations sympathiques avec des alternatives de succès et d'échecs, dans les tables dans la syringomyélie. Bien qu'on ne puisse, en principe, conseiller l'intervention dans de tels cas, on l'indication opératoire doit demeurer exceptionnelle, nous devons signaler l'observation d'une syringomyélie qui nous fut confiée par le professeur Pfersdorf pour des sensations de brûlure très douloureuses des mains et de l'épaule et qui 4 ans après une sympathectomie périorale et une ramisection cervicale, demeure débarrassée de ses douleurs.

Un mot sur les **algies des artériopathies**. Dans les mono-artérites localisées, la résection du segment oblitéré est seule efficace. Dans les artérites diffuses, type Buerger, en général les sympathectomies et les résections artérielles n'ont que des effets temporaires. Cependant Hartmann, Archibald, Bernheim, G. Muller ont publié des sédations de longue durée après sympathectomie périorale. D'après notre expérience, seule la surrénalectomie unilatérale est vraiment efficace. Elle nous a donné quelques résultats très remarquables. Un de nos malades, évidemment toujours claudicant, demeure libre de douleurs et de troubles trophiques depuis 3 ans ; une résection étendue de l'artère fémorale oblitérée ne l'avait que peu soulagé.

Dans les **douleurs prémonitrices de la gangrène**, chez les athéromateux, la sympathectomie périorale donne généralement une parfaite sédation, à moins qu'il n'y ait des crises vaso-constrictives, avec pied froid. L'hyperthermie du pied, cas dans lesquels il faut s'abstenir. Le pronostic opératoire est moins bon quand il y a de la cyanose habituelle, de l'œdème diffus ou des douleurs du type névritique que s'il y a brusquement des crises vaso-constrictives, avec pied froid. Mais dans ces diverses conditions on doit toujours essayer. Nous avons publié l'histoire de malades complètement soulagés depuis un an, depuis 31 mois. Nous venons de revoir une de nos malades qui est actuellement en très bon état, un an et demi après la sympathectomie fémorale.

Tous ceux qui comme Charbonnet de Gery, Piollet, Brünings, Stahl, Strady, Kappis, Uffreduzzi, Plevi, qui pratiquent en série des sympathectomies périorales ont obtenu, de temps à autre, dans ces cas des guérisons de longue durée (31 mois, un an et demi). On pourrait dresser une longue liste de parfaites sédations. Evidemment, il y a des échecs. Mais si l'un échoue, on ne perd pas grand-chose. Si l'on gagne, on gagne beaucoup. Les échecs sont d'ailleurs presque toujours explicables par des causes locales. Récemment, chez un de nos malades ayant d'intenses douleurs dans la partie externe du pied gauche, une amputation de cuisse nous a permis de voir que la région et les latérales digitales externes étaient oblitérées. Aucune sympathectomie n'aurait agi dans ce cas. Il est probable qu'avec l'artériographie nous saurions découvrir les cas semblables.



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :
NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

MOUNEYRAT

Céro-Arénolo-Estomato-Thérapie Organique

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

Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes :
ÉLIXIR
GRANULÉ

Dosage :
Adultes : 2 à 3 cuillerées à café
Enfants : 1 à 2 doses

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST DENIS (11^e)

PEPTO-FER

DU DR JAILLET

Tonique, Digestif et Reconstituant

CONTRE

ANÉMIE digestive,
ANÉMIE d'origine respiratoire,
ANÉMIE consomptive,
ANÉMIE par excès de travail intellectuel ou corporel,
ANÉMIE des convalescents,
ANÉMIE des pays chauds.

Echantillons et Littérature, Vente en gros :
DARRASSE Frères, 13, Rue Pavée, 13 - PARIS (IV^e)
Détail : Toutes Pharmacies



à moi auvergne
voici tes malades !

A BOURBOULE bèle Enfants Cafarrhes
E MONT-DORE une Bronches Nez Gorge

ROYAT ARTÈRES CŒUR
CHATEL-GUYON Affections Intestinales
S^t NECTAIRE Affections du Rein

L'HOMME D'AFFAIRES AMÉRICAIN JUGÉ PAR UN INDUSTRIEL FRANÇAIS

(Suite et fin de la page 8)

L'individu crée le milieu, et le milieu réagit à son tour sur l'individu. Tout s'enchaîne. Les effets deviennent les causes. En France, l'atmosphère de confort et de culture est propre au développement du goût, des arts, des industries de luxe. La moindre minuscule avec quelques chiffons fait des merveilles. Nos ébénistes depuis des siècles créent incessamment des œuvres d'art nouvelles. Nos littérateurs, nos artistes, enrichissent sans arrêt notre patrimoine d'une quantité de chefs-d'œuvre.

Aux Etats-Unis l'ambiance de travail et de fièvre étouffe le sentiment artistique. Nos ouvriers, nos littérateurs, nos artistes, transplantés dans ce nouveau milieu, perdent leur originalité et leur talent. Nos couturiers redeviennent petites mains et nos ébénistes menuisiers. Par contre, le terrain est propre au développement des grandes conceptions industrielles et commerciales.

Si j'osais une comparaison un peu vulgaire, je dirais que les Etats-Unis ressemblent à un champ si grand, si riche en humus, et si étendu sous un climat si propice, que les graines y donnent des moissons que l'on ne pourrait espérer nulle part ailleurs.

François DEBAT.

REVUE DES LIVRES

SUR LA NATURE ET LA PATHOGENIE DES CANCERS : La guérison radicale des cancers chez les souris cancéreuses. Par le Docteur E. GEORGIOU. Editions Médicales N. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6^e). Prix : 5 francs.

Ce travail, traitant la question des cancers d'une façon originale, et qui a fait récemment l'objet d'une communication sensationnelle à la Société de Médecine de Berlin, est le résumé des longues expériences que M. Georgiou a faites sur la pathogénie des cancers.

Les excellents résultats thérapeutiques que l'auteur a obtenus chez les souris cancéreuses, par l'épiphysctomie d'une part et l'hémostase de la glande génitale d'autre part (procédés basés sur des données pathogéniques entièrement nouvelles), nous autorisent à croire que les spécialistes compétents, après le contrôle expérimental nécessaire, obtiendront les mêmes résultats chez l'homme cancéreux.

Nous devons féliciter M. Georgiou d'avoir bien voulu mettre le public médical français au courant de son intéressant travail.

**OPOTHÉRAPIE
SPLENIQUE
LIOSPLENINE
DU D^r GROC
SPÉCIFIQUE**

LE 25 juin 192

Mon cher confrère,

Je me permets d'attirer spécialement votre attention sur les services que la LIOSPLENINE opothérapie splénique spécifique est appelée à vous rendre actuellement chez tous les enfants ou adultes plus ou moins sérieusement atteints par neuf mois de vie active : quatre comprimés au milieu de chacun des deux principaux repas ou deux à quatre cuillerées de sirop, leur permettront d'atteindre sans encombre le moment des vacances et de retirer de celles-ci le maximum de profit.

(1) Tout médecin qui voudra bien nous faire l'honneur de nous adresser sa carte de visite recevra deux échantillons de comprimés de LIOSPLENINE.

Littérature et approvisionnement médical, 40, Rue d'Enghien, Paris-10^e. Provenance 37-13.

Vente en gros : J. Olive, pharmacien, 16, Rue Saint-Gilles, Paris-3^e. Turbigo 85-94.

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
tenue le 1^{er} juin et le 15 juillet 1918

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT OBTENU SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS

échantillon médical sur demande

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

L'Informateur Médical est un
journal indépendant. Il l'a prouvé.

Les indications spécifiques de la LIOSPLENINE demeurent : toutes les ANÉMIES (quelles qu'en soient la cause et la nature) les AMAIGRISSEMENTS graves et persistants, les GROSSESSES pénibles, les RETARDS DE CROISSANCE, le RACHITISME, la DÉBILITÉ INFANTILE.

Dans les TUBERCULOSES : 1^o pulmonaire, elle s'est affirmée un puissant modificateur de terrain, 2^o viscérale, osseuse, ganglionnaire l'état local s'est trouvé nettement amélioré, en même temps que l'état général.

Ai-je besoin de vous dire que je suis à votre entière disposition pour vous faire tenir en



tout ce qu'il vous serait agréable de recevoir. Avec mes vifs remerciements, je vous prie d'agréer mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments les meilleurs et les plus dévoués.

O. R. GROC

La Zomothérapie intégrale



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

LONGUET - 100, RUE LAFAYETTE ET DE LAMOTTE, 18, RUE TURGOT. - Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 -

Compte Chèques postaux : PARIS 422-28

HUITIÈME ANNÉE. - N° 276. - 30 JUIN 1929

Direction : 111, boulevard Magenta - PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs - PARIS

A LUCHON LA CAPITALE DU SOUFRE



Photos Cairol

En haut, la visite faite à Luchon par les élèves de la Faculté de Lyon. En bas, la réunion à Luchon de la Fédération thermale et climatique des Pyrénées

Dans un but de propagande nous vous enverrons gratuitement : LES MÉFAITS DES ASSURANCES SOCIALES
EN ALLEMAGNE, par le Docteur LIEK (voir page 3), un fort volume vendu 18 fr. en librairie

LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

Tant aux Journées médicales de Paris qu'au Congrès de Médecine légale, M. le Prof. Leclercq, de Lille, a affirmé la nécessité de l'examen médical prénuptial et étudié les modalités de son application à la prophylaxie sociale

« Généralisé d'une façon progressive, dit-il, il permettra aux médecins de protéger le bonheur des individus, de développer la prospérité des familles, d'améliorer et de fortifier la race ».

« Les rapports du physique et du moral sont si intimes, a écrit Descartes, dans son discours sur la méthode, que c'est à la médecine qu'il faut demander la solution des problèmes qui intéressent le plus la grandeur et le bonheur de l'humanité ».



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. LECLERCQ, DE LILLE

Cette phrase, qui esquisse d'une façon si précise le rôle de la médecine, m'est revenue à la mémoire quand j'ai abordé l'étude de l'examen médical prénuptial : et je ne puis résister au désir de vous la rappeler au début de cette causerie.

N'est-ce pas, en effet, à la médecine qu'il convient surtout de demander une garantie de bonheur qu'on recherche dans le mariage ?

Au moment où les jeunes gens vont s'unir par un contrat légal pour procréer et par cela même pour créer une famille, réalisant ainsi le « couple conjugal », selon la formule imagée de la Genèse : « Ils seront deux en une chair » : au moment encore où ils cherchent à s'assurer pour l'avenir une entraide réciproque et une communauté de vie, d'esprit et d'efforts : au moment enfin où ils vont constituer par leur union, la cellule primitive de l'organisme social, ne doit-ils pas avoir tout ce qu'il faut pour se tourner vers le médecin, afin de savoir s'ils possèdent l'un et l'autre le plus précieux des biens, la santé sans laquelle il n'est pas de bonheur possible ?

C'est là une vérité qui paraît banale, lorsqu'on l'exprime, mais qui cependant dans la pratique est le plus souvent oubliée ou méconnue.

Les mariages se font surtout, vous le savez, au hasard des penchants, des caprices, des occasions et des intérêts. Les fiancés et leurs familles consultent bien plutôt le notaire que le médecin. Certains même n'hésitent pas à dissimuler leurs imperfections physiques et morales, ou à cacher leur passé pathologique. Et si, dans la suite, un des époux présente les symptômes d'une grave affection, susceptible d'atteindre son conjoint et de retentir sur sa descendance, on n'en recherche pas la cause dans un manque de prévoyance ou de scrupule, ni dans l'évolution inévitable d'un processus biologique. On profère des lamentations et on invoque le destin et la fatalité.

Le Code civil n'est pas plus prévoyant que les familles. Il dresse devant le mariage trois obstacles : seulement : l'âge, la parenté, le consentement.

Il interdit, en effet, à l'homme de se marier avant 18 ans révolus et à la femme avant 15 ans.

Il empêche, d'autre part, l'union entre proches parents.

Enfin, il s'oppose au mariage lorsqu'il n'y a pas de consentement des parties, c'est-à-dire lorsque l'un des fiancés est dément ou tout au moins ne jouit pas d'une intégrité suffisante de ses facultés intellectuelles.

Ainsi, le Code Civil qui a la charge de protéger les personnes, les familles et la société, ignore complètement, en dehors de la démence, tous les états morbides susceptibles de compromettre les résultats du mariage. Et cependant, l'Etat n'a-t-il pas un intérêt primordial à compter une population composée de sujets sains et robustes, au lieu d'avoir à sa charge cette foule douloureuse de malades, d'infirmités, de malingres, de dégénérés, d'aliénés ? Ne souffre-t-il pas lui-même de ces contaminations odieuses, de ces lourdes tares héréditaires, de ces peines morales, de toutes ces déchéances physiques, de ces désordres intellectuels, qui accablent certaines familles et qui en compromettent la prospérité et le développement ?

Tous ceux qui réfléchissent aux Questions Sociales et qui ne se réfugient pas dans un égoïsme et dans un scepticisme stérilisant, se rendent compte que ce problème, en France plus que partout ailleurs, mérite de retenir l'attention.

La solution apparaît d'ailleurs aisément. Elle consiste à soumettre à un examen médical attentif tout candidat au mariage. Ainsi chaque fiancé se trouverait renseigné non seulement sur son état personnel et sur les tares dont il pourrait être atteint à son insu, mais aussi sur la santé de son futur conjoint. Il pourrait prendre ensuite, en toute connaissance de cause, la décision définitive.

Mais cette solution n'est pas simple à réaliser et elle soulève, au point de vue médical en particulier, tout un ensemble de questions délicates et complexes.

Les préoccupations eugéniques dans l'antiquité.

Il n'est pas sans intérêt de signaler tout d'abord que cette question n'est pas nouvelle et ne constitue pas l'apanage des médecins, des eugénistes, des juristes et des sociologues contemporains. Elle a été évoquée à maintes reprises dans l'antiquité.

Ainsi on lit déjà dans l'ancien code religieux, l'Indou ou loi de Manou, un des plus anciens écrits que nous possédions : « Si un homme donne en mariage une fille ayant : « quelque défaut sans en prévenir l'époux, « ce dernier peut annuler l'acte du méchant « qui lui a donné cette fille ».

L'idée d'eugénie est encore à l'état bien embryonnaire dans cette pensée. Elle n'est guère plus précise dans la suppression brutale et sauvage chez les Grecs primitifs, des nouveau-nés mal conformés ou débiles, par projection dans l'Eurotas. Par contre, elle apparaît nettement dans les obstacles prévus à Sparte contre les mariages effectués tardivement et contre ceux réalisés entre personnes malades ou mal conformées, et aussi dans la dissolution légale des ménages stériles.

Aussi Plutarque souligne-t-il que grâce à ces mesures, « rien n'est si beau, rien n'est si pur que le sang des Spartiates ».

Il ajoute également qu'« Lacédémone » : « Les deux époux devaient joindre aux qualités de l'âme une mâle beauté, une taille avantageuse et une santé brillante ».

Mais si nous en croyons le poète Théognis, il n'en fut pas toujours ainsi. Vers l'an 600 avant notre ère, il écrivait en effet : « Quand il s'agit de chevaux, nous cherchons à nous procurer à tout prix une race pure, sans vices et sans défauts, qui nous donne des produits sains et vigoureux. Il en est tout autrement dans l'hygiène de nos jours : les hommes se marient guidés par l'argent. Il ne faut pas s'étonner si, dans ces conditions, la race humaine dégénère progressivement au point de vue de la forme, de l'esprit et des mœurs ».

Dyrcurge émit la même opinion et trouva étrange qu'on attachât tous ses soins à perfectionner les races d'animaux domestiques, tandis qu'on négligeait complètement la race humaine.

Enfin Platon, dans sa République, conseille pour obtenir une race saine et forte : « d'appliquer aux hommes l'expérience acquise par l'élevage des animaux et la culture des plantes, dont les meilleurs produits ne sont obtenus que grâce à une bonne sélection méthodiquement poursuivie ».

Dans la civilisation romaine se trouve le reflet de ces idées, on est, à différentes époques, le même souci qu'en Grèce de lutter contre les unions pathologiques et stériles, et de rechercher une descendance saine et robuste.

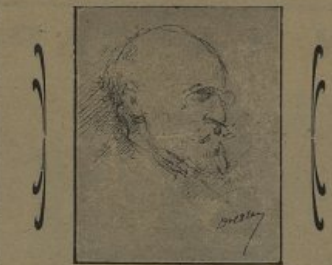
On est quelque peu surpris de découvrir ainsi, dans la littérature antique, des idées qui sont d'actualité aujourd'hui et des arguments qui sont encore invincibles. Cela prouve, une fois de plus, que « Nil novi sub sole », est toujours vrai.

Ces exemples de l'Antiquité ont été évoqués en 1845 par le docteur Prosper Lucas dans

LA PHYSIOLOGIE INDIVIDUELLE

M. le Prof. Gley a montré la place qu'il faut faire à la physiologie individuelle dans l'étude des phénomènes biologiques

M. Gley rappelle que tout l'effort des savants qui ont étudié jusqu'à présent les phénomènes de la vie a consisté à montrer que les mécanismes fonctionnels sont au fond identiques chez tous les êtres vivants. Il existe cependant des faits physiologiques qui sont propres à tel ou tel animal, et non aux autres animaux, fussent-ils de la même espèce, bref, des faits individuels.



Dessin du Prof. Delorme.

M. LE PROF. GLEY

Le conférencier analyse en premier lieu des expériences de néphrectomie pratiquées sur des animaux réunis l'un à l'autre (chez des animaux en parabiose) : alors qu'un animal simple, auquel on enlève un rein et même le quart de l'autre, survit indéfiniment, un couple dont l'un des conjoints a été privé de ses deux reins succombe fatalement. L'organisme resté intact est incapable de remplir complètement la fonction excrétoire de l'organisme auquel il a été soudé ; un rein et même moins d'un rein suffit à la fonction, mais, chez un animal donné, chez un individu, il ne suffit pas, pour éliminer les déchets d'un autre individu, même de race et de famille identique, réuni au premier.

C'est par la spécificité individuelle que s'explique aussi la condition fondamentale de réussite des greffes ou transplantation de tissus et d'organes. Cette condition, c'est l'adaptation du greffon à l'organisme receveur. Or, cette adaptation n'est parfaite que dans le cas des auto-greffes, les homo-greffes ne réussissant que pour certains organes et

son traité philosophique et physiologique de l'hérédité.

« A l'instar de plusieurs législations antiques, écrit-il, les législations modernes de venaient déclarer des incapacités physiques du mariage et frapper de nullité, tout mariage où on les aurait dissimulés. Il se commet en ce genre les plus odieux abus. On cache à une famille que le fils ou la fille dont on lui offre la main est épileptique, ou qu'il est scrofuleux, ou qu'il a présenté des signes d'aliénation, ou qu'il est impuissant, ou qu'il est affecté de quelque anomalie : on dissimule d'autres maladies antérieures, on jette un voile épais sur celles de la famille : on trompe sur la personne. Dans le silence de la loi, l'honneur de la famille et de l'individu doit être de n'en jamais commettre de semblables ».

L'époque actuelle. — La nécessité du certificat prénuptial.

Cette opinion ne trouve son écho qu'au début de ce siècle.

Le docteur Jean Cazalis, tout d'abord, qui portait en littérature le noir justement apprécié de Jean Lahor, proposa, dès 1900, d'exiger des futurs époux un certificat d'aptitude au mariage. Et bientôt, avec son talent courageux et avec sa verve persuasive, Brieux porta la question au Théâtre, devant le grand public, avec sa pièce *Les Avariés* qui causa alors une vive émotion et qui vient d'être reprise récemment avec succès.

« La loi, écrit-il, ne donne aucune arme contre celui qui, sachant son état, prend une fille saine, confiante, innocente, la saisi du résultat de ses débâches, la rend mère d'un pauvre petit être dont l'avenir est tel que ceux qui l'aiment le plus ne savent s'ils doivent faire des vœux pour sa vie ou pour sa délivrance immédiate. Cet homme a infligé à celle qu'il a épousée la supprime ensuite : il la rend victime du plus odieux attentat. Il l'a avilie. Il lui a, pour ainsi dire, imposé le contact avec les filles des rues, dont il lui a transmis la tare. Il a croisé entre elle et cette femme à tout le monde, je ne sais quelle mystérieuse parenté. C'est le sang empoisonné de cette prostituée, qui empoisonne son enfant et qui l'empoisonne elle-même ».

Est-il un réquisitoire plus cinglant contre l'égoïsme et la veulerie des hommes ?

Et bientôt le professeur Ch. Richet qu'on trouve toujours là où une idée généreuse doit être défendue, écrit tout un volume sur l'indifférence coupable de la société moderne à l'égard de la sélection humaine. Le professeur Pinard se révéla, de son côté, l'apôtre de la puériculture et de l'eugénie. Le profes-

sieur Létrille, les docteurs Schreiber, Vignes, Sand, Vervaeck et bien d'autres entreprirent une active propagande par la plume et par la parole en faveur de l'examen médical prénuptial.

Des groupements importants discutèrent la même question : la Société française d'eugénie, la Fédération internationale d'eugénie, la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge, la Ligue française pour la défense de l'Hygiène sociale. Un rapport à ce sujet sera exposé au prochain congrès de Médecine légale et de Médecine sociale, qui doit avoir lieu à la fin de ce mois à Paris.

C'est pas tout. Des projets de loi ont été déposés sur le Bureau de la Chambre des députés.

Il convient tout d'abord de signaler celui du professeur Pinard, en date du 24 novembre 1926, ainsi conçu : Article unique : « Tout citoyen français, « voulant contracter mariage, ne pourra être inscrit aux registres de l'état civil que s'il est muni d'un certificat, daté de la veille, attestant qu'il ne présente aucun symptôme grave appréciable de maladie contagieuse ».

M. le député Duval-Arnauld a, de son côté, déposé un projet exigeant des candidats au mariage une attestation médicale datée de 3 jours au plus et communiquée à l'autre fiancé.

Enfin, M. le député Guérin demande qu'on exige des futurs époux un certificat remontant à moins de 8 jours, attestant qu'ils ne sont atteints d'aucune affection contagieuse ni d'aucune déformation congénitale.

Ces différents projets ne sont pas encore passés en discussion devant le Parlement. Mais il est permis d'espérer qu'ils ne subiront pas le sort du projet formulé, vers la fin du règne de Louis-Philippe, par le comte du Chaffault, député de la Vendée qui interdisait le mariage aux poitrinaires, aux scrofuleux et aux syphilitiques et qui fut rejeté malgré l'appui de Thiers, d'Arago et de Lamarque.

Ainsi l'idée est en mouvement. La question du certificat prénuptial est nettement posée. Tout le monde en reconnaît aujourd'hui la nécessité.

Mais doit-on s'efforcer d'introduire cette mesure de prophylaxie sociale progressive dans les mœurs par la persuasion et par la propagande ?

Ou bien, suivant les exemples qui nous sont donnés par des pays étrangers tels que la Suède, la Norvège, le Danemark, la plupart des Etats qui constituent les Etats-Unis d'Amérique, le Chili, l'Equateur, n'est-il pas nécessaire de l'imposer par des dispositions légales ?

(La suite ou prochain numéro.)



A mon avis

La production littéraire d'après guerre, qui s'appuie d'ordinaire sur une publicité diaphorambique et qui n'est faite que pour le régal des gringalets, m'a fait perdre l'habitude d'acheter aux étalages des libraires ce qu'on appelle les nouveautés. A mon grand étonnement, je viens pourtant d'y trouver deux livres d'une force telle, que je ne peux résister au désir de vous en parler.

L'un est allemand, son titre rappelle une phrase des communiqués d'outre-Rhin : *A l'Ouest, rien de nouveau*. C'est le carnet de route d'un soldat allemand. Des livres similaires ont été publiés par centaines. Il en est donc la renommée a fait le tour du monde. Je ne crois pas que rien ait été écrit d'aussi vigoureux et d'aussi sincère.

Ce livre n'a pas été fait pour vulgariser la description des scènes et des paysages que le Dante lui-même n'avait pas entrevus dans son enfer. Il est surtout, et c'est en cela qu'est son originalité, la peinture subtile, brutale et vraie des états d'âme profonds qui furent celui d'un combattant à même de s'analyser et de regarder sans trembler de quelle façon croulait toute sa personnalité ancienne, morale et intellectuelle, au cours des jours atroces et hallucinants qu'il lui fallait vivre.

Ce livre, est-il dit, est l'histoire « d'une génération brisée par la guerre ». Il faut entendre par là que non seulement des millions de morts ont été couchés pendant ces années, dans des linéaires de glaise, mais que ceux-là même qui ont pu survivre sont revenus complètement dissemblables, ayant perdu, dans les cratères où ils râlerent, tout ce qui faisait leur mentalité de jadis, forgée à l'enseignement des philosophes et des moralistes.

Les hommes qui sont revenus de la guerre ont découvert l' inanité des préceptes inspirés par l'idéalisme. Et ils ont eu, pour se fortifier dans leur énergie déshabillée, le spectacle de la muflerie de ceux qui, pendant les années de guerre, purent, à l'arrière, se construire à l'aise, des situations lucratives et confortables.

Cette muflerie générale vient d'être exprimée en un livre de maximes qui reflète à merveille la cruauté des temps

présents. C'est un médecin qui a écrit ce livre, le docteur Groc et sa lecture m'a ému tout autant que celle de l'ouvrage dont nous venons de parler.

D'aucuns diront que ce livre est outré. Ils n'ont pas regardé autour d'eux, ou bien ce sont des aveugles et peut-être des hypocrites.

On peut caractériser d'un mot l'état d'âme des collectivités d'aujourd'hui. C'est le cynisme. La force plus que jamais prime le droit. Le succès seul importe et le succès seul commande le respect et l'estime.

Par un réveil des morales éteintes, on arrive bien à se dire à part soi, en face d'un gredin : Cet homme est méprisable. Mais nous nous reprenons aussitôt et nous entrons dans le chœur des foules qui s'écrient : cet homme est fort, hissons-le sur le pavois.

On comprend que pour réussir, et même simplement pour vivre en un milieu privé de toute morale et de toute noblesse de sentiments, le manuel de civilité honnête apparaisse comme fort puéril. Il faut autre chose : un code d'arrivisme, d'hypocrisie, de ruse et de félonie. C'est ce code que M. Groc a écrit.

Vous me direz c'est une œuvre atroce. Sans doute. Mais nous pensons qu'il ne saurait exister de meilleur moyen pour nous prouver combien nous vivons en un monde de désaxés.

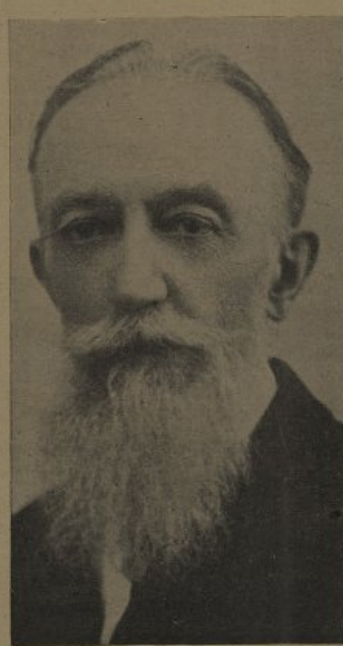
La polarisation de notre activité a été complètement changée par la guerre. Jadis, on trouvait quelque orgueil à être mu par des sentiments qui dénotaient de la grandeur d'âme. Ceux qui, aujourd'hui se laisseraient mouvoir ainsi, apparaîtraient comme des malades ou des serins.

Cette orientation nouvelle devait avoir ses directives. Elles viennent de lui être fournies par M. Groc. Ceux qui liront son livre seront peut-être éberlués par la truculence de ses propos, mais qu'on sache que la crudité du verbe cache le plus souvent une grande délicatesse de sentiments. Et si ce manuel du cynisme ne vous apparaît pas comme une œuvre pie, sachez pourtant qu'il fut écrit dans un sursaut de dégoût, en face de la médiocrité où s'enlise le monde d'aujourd'hui.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

Election du doyen de la Faculté de Paris



M. LE PROF. ROGER

Dans sa séance du jeudi 20 juin, le Conseil de la Faculté a procédé à l'élection du Doyen. M. le P^r Roger a été réélu Doyen par 52 voix sur 71 votants.

M. le P^r Balhazard est maintenu assesseur du Doyen.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère. Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 15 juin 1929, la chaire de matière médicale de la faculté de pharmacie de l'université de Nancy est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à dater de la publication dudit arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

SANATORIUM de VILLEVAUDE (S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. Gd parc. confort. — Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée —

La médecine il y a cinquante ans

Un cas de survie après une triple amputation

Pendant l'été de 1879, Jules Rochard communiqua à l'Académie une observation d'amputation triple pratiquée avec succès chez le même blessé et pour le même traumatisme. Cette observation lui avait été adressée par un médecin de Brest, de Lesleuc, il la résuma comme suit :

Le 27 mai 1878, vers 5 heures du soir, le nommé M..., sous-chef d'équipe de la compagnie du chemin de fer de l'Ouest, à Brest, dans un mouvement de wagons qui se faisait en gare, tomba du premier des trois wagons que poussait une locomotive. Dans sa chute, il se luxa le coude gauche, et les trois wagons ainsi que la locomotive lui passant sur les jambes, y produisirent un affreux traumatisme. Il fut immédiatement transporté à l'hospice civil dans un état voisin de la syncope, le pouls ne se sentant plus aux radiales. La jambe droite ne tenait à la cuisse que par des lambeaux de chair et de peau. Le fémur avait été nettement sectionné au-dessus du genou, la fémorale coupée; un caillot s'était formé instantanément avant l'arrêt l'hémorragie. Le pied gauche et l'articulation tibio-tarsienne, bûchées, broyées, ne formaient plus qu'une masse informe. Il y avait une luxation grave du coude gauche, mais sans plaie.

En présence d'un pareil traumatisme, chez un blessé presque exsangue, M. de Lesleuc, médecin de l'hospice civil, jugea prudent de ne faire immédiatement que l'amputation de la cuisse droite dont il n'eut qu'à régulariser les lambeaux musculéo-cutanés. Pour procéder à l'amputation de la jambe gauche, il attendit que la réaction se fit pendant la nuit et y procéda le lendemain à huit heures du matin.

La gangrène ayant envahi l'avant-bras gauche, l'amputation du bras fut pratiquée le dix-septième jour après l'accident.

M... a supporté ces trois mutilations avec une grande énergie. Il est depuis longtemps complètement guéri et il peut marcher, grâce aux appareils prothétiques fabriqués par M. Mathieu.

Cette observation est intéressante, non seulement à cause des circonstances qui ont nécessité et accompagné l'intervention chirurgicale, mais encore parce qu'elle est l'unique exemple connu dans la science d'un blessé ayant survécu à une amputation triple presque immédiate pratiquée pour le même traumatisme.

A l'Exposition Thérapeutique des Journées Médicales de Paris

LES LABORATOIRES LUMIERE

Les Laboratoires Lumière, 9, Cours de la Liberté, Lyon, Bureau à Paris, 3, rue Paul-Dubois, ont présenté au Corps Médical, pendant les Journées Médicales de Paris, en plus de leurs produits universellement connus et appréciés, les suivants :

Le *Cryogénine Lumière*, antithermique analgésique ;

L'*Entérovacin Lumière*, vaccin antityphique par voie buccale ;

L'*Hémoplasme Lumière*, reconstituant plasmothérapique ;

La *Persodine Lumière*, contre l'anorexie, l'insappence ;

Le *Gras Lumière*, pour le pansement indolore des plaies, etc., etc.

Les trois derniers produits créés par M. Auguste Lumière l'éminent biologiste, qui sont :

Le *Cryptargol Lumière*, composé argentique stable ;

L'*Allochrysine Lumière*, aurothérapie par voie intra-musculaire ;

L'*Emge Lumière*, médication hyposulfite-magnésienne, sur lesquels, littérature et échantillons seront adressés sur demande.

PETITES NOUVELLES

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet des Bouches-du-Rhône concernant un cas de maladie n° 3 signalé dans une commune de son département.

Les rapports et relevés des services de vaccinations concernant l'année 1928 pour les départements suivants : Calvados, Cantal, Côte-d'Or, Eure-et-Loire, Hérault, Ille-et-Vilaine, Indre-et-Loire, Loire, Meurthe-et-Moselle, Basses-Pyrénées, Rhône, Saône-et-Loire, Vaucluse.

M. le Ministre de l'Instruction publique a adressé à l'Académie de médecine une copie du décret approuvant l'élection de M. Le Noir en qualité de membre titulaire.

M. le docteur Châton, chirurgien en chef de l'hôpital de Besançon, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature à une place de correspondant national dans la deuxième division.

M. le préfet du Morbihan a adressé à l'Académie un rapport sur les Services de la Protection des enfants du premier âge, pendant l'année 1928, dans son département.

ZOMINE

ZOMINE

La visite de l'usine Nestlé par les membres des Journées Médicales de Paris

Parmi les voyages qui eurent lieu, à l'occasion des Journées Médicales, il n'en fut certainement pas de plus instructif et de mieux organisé que celui qui a mené 50 médecins, ayant pris part aux Journées Médicales de Paris, dans cette magnifique région de France qui est la Thierache et où se trouve l'usine française des produits Nestlé.

Dire qu'il régnait dans cette usine une propreté irréprochable, semble être un propos de banalité. Pourtant, on ne peut qu'être frappé de cette eau qui coule à profusion, qui nettoie tout, sol et matériel, et qui donne aux visiteurs une impression qu'il est difficile de trouver ailleurs dans les établissements similaires.

Ce qu'il faut noter également et nous l'avons dit d'ailleurs dans un récent article, c'est le machinisme perfectionné qui est installé dans l'usine Nestlé et qui a pour avantage principal et considérable d'éviter tout contact de la part du personnel avec cette matière précieuse qui est le lait.

Qu'il s'agisse du lait lui-même ou de son mélange avec le malt, pour en faire la farine Nestlé, toutes les préparations s'effectuent d'une façon automatique et lorsqu'une boîte est dirigée vers le magasinage, on a toute certitude sur sa parfaite intégrité biologique et sur son absence de toute souillure.

Cette visite, fut, pour les visiteurs français et étrangers, un grand enseignement et lorsqu'ils exprimèrent, au retour de leur voyage, leurs félicitations et leurs remerciements, ce n'était qu'il ne s'agissait pas d'une vaine formule de politesse, mais d'une grande franchise de sentiments.

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de 18 francs en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de 25 francs. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-28).

Voyage d'études médicales de la Faculté de médecine de Nancy

Sous la conduite d'un de leurs maîtres, M. le Professeur Maurice Perrin, une cinquantaine d'élèves et anciens élèves de la Faculté de médecine sont allés visiter, au cours des vacances de la Pentecôte, les stations thermales du Charolais et du Bourbonnais.

Dans la matinée du 18 mai, ils traversèrent l'ancien oppidum gaulois d'Alésia, devenu le village d'Alise-Sainte-Reine, puis la pittoresque cité de Semur. Ce fut ensuite le voyage en autos-cars d'une région particulièrement riche du Morvan : Précy-sous-Thill, Saulieu, le lac des Settons, Château-Chinon, Moulins-Engilbert.

Le soir, la caravane débarquait à Saint-Honoré-les-Bains où elle fut saluée par les docteurs Charpin et Silvestre : station à la fois climatique et thermale, aux eaux sulfureuses et arsenicales, c'est par excellence le refuge de tous les débilités des voies respiratoires.

La cordialité de l'accueil fait aux visiteurs, ainsi que le cadre de verdure de cette station, devaient leur rendre très agréable ce court séjour.

Le lendemain, visite des deux Bourbonnais : le matin, Bourbon-Lancy, en Saône-et-Loire, où les voyageurs sont reçus par les docteurs Piatot, Compin, Belleut et Henri Pain : station aux eaux hyperthermales, radio-actives, très efficaces dans les affections rhumatismales et leur localisation cardiaque. L'après-midi, visite de Bourbon-l'Archambault, dans l'Allier. Le docteur La Couture rappelle dans un bref historique la vogue de cette station au dix-septième siècle, au temps de M^{me} de Montespan, puis donne les indications principales de ses eaux : rhumatismes et algies de toute nature.

Le 20 mai, après une nouvelle randonnée, la caravane arrive à Evreux, aux confins du Pays-de-Dauphin : réception très amicale avec M. Bouchard, directeur, et le docteur Benabu : visite de l'établissement et des sources thermales, déjà connues des Romains, très actives dans les affections goutteuses et rhumatismales.

Le même jour, dans l'après-midi, les voyageurs firent la connaissance de Nérès-les-Bains. Grâce à l'activité de son maire, M. le docteur Decloux, cette coquette station est en pleine prospérité.

Les docteurs Macé de Lépinay, Jossion, Bernard, Ecochard firent les honneurs des établissements thermaux. Les propriétés thérapeutiques de ces eaux hyperthermales, la situation privilégiée de Nérès sur les derniers contreforts du Massif Central, légitiment la réputation de cette station dont l'action sédative est universellement connue.

Les journées du 21 et du 22 mai avaient été réservées pour la visite de Vichy : les autos-cars y débarquèrent le 21 mai, à 11 heures. La Faculté de Nancy se joignit à la Faculté de Bordeaux, qui était également venue à Vichy sous la direction de M. le docteur Sellier, professeur d'hydrologie.

Les deux Facultés assistèrent à une conférence donnée dans une des salles de l'établissement thermal par le docteur Guinard, président de la Société des sciences médicales de Vichy. Ce dernier leur fit un très intéressant exposé sur les ressources thérapeutiques innombrables et la richesse des installations thermales de cette belle station.

Après un déjeuner amical au restaurant du Casino, les voyageurs visitèrent, sous la conduite de leurs confrères de Vichy, le grand établissement thermal. Ils purent y admirer les installations si complètes d'hydrothérapie, de mécano-thérapie et d'électrothérapie, puis les différentes sources de l'Elat.

Ce fut ensuite la visite du Sporting-Club, situé en bordure de l'Allier, dans un cadre paisible et reposant.

Le soir, dans une des salles du Carlton, le banquet de clôture donna lieu à une réunion particulièrement cordiale. M. Normand, directeur de la Compagnie fermière, présidait, ayant à ses côtés le Professeur Sellier, le Professeur Perrin, les Professeurs Bonnin et Geyx, de la Faculté de Bordeaux. Après le toast de M. Normand, les Professeurs Sellier et Perrin remercièrent la Compagnie fermière de Vichy et exprimèrent leur satisfaction de l'accueil qui leur avait été fait.

Le lendemain, après la visite des pastilles de Vichy, les étudiants reprirent le train pour Nancy. Ils emportaient de leur voyage un souvenir excellent, tant au point de vue des connaissances acquises qu'au plaisir qu'ils avaient eu à visiter une belle région de la France.

Le plein succès de ce voyage a récompensé justement ses organisateurs et laisse les étudiants qui l'ont suivi pleins de gratitude à l'égard de ceux qui l'ont rendu possible.

Le Congrès de Médecine Légale

Le XIV^e congrès de médecine légale de langue française s'est tenu cette semaine, sous la présidence du professeur Sorel, de Toulouse, assisté de MM. les professeurs Michel (de Paris) et Naville (de Genève), du docteur Deschaux (de Nantes), en qualité de vice-président, et de MM. le professeur Martin (de Lyon) et le docteur Piedellèvre (de Paris), comme secrétaires.

La séance inaugurale se déroula devant une nombreuse assistance, dans laquelle on remarquait la présence de quelques personnalités de la magistrature, de la préfecture de police et des milieux médicaux.

Après quelques mots de bienvenue du professeur Sorel, le docteur Oberkirch, qui présidait cette séance, exprima aux membres du Congrès l'intérêt que le gouvernement et le ministère de l'Hygiène attachent à leurs travaux.

Ceux-ci se reportèrent à quelques grands problèmes de médecine légale ou de médecine sociale sur lesquels un certain nombre de rapports furent présentés.

MM. Laignel-Lavastine, Heger-Gilbert et Laet (de Bruxelles), traitèrent d'une façon très approfondie la question de « la mort subite » envisagée au point de vue médico-légal.

MM. Parisot et Caussade exposèrent des considérations intéressantes concernant « les sévices envers les enfants ».

MM. Vervaeck (de Bruxelles) et Leclercq (de Lille), développèrent leur rapport sur « le certificat prénuptial ».

Enfin, M. Caillier étudia, en un travail très documenté, la responsabilité pénale des épileptiques et leur assistance.

Au cours de ce Congrès, a eu lieu au palais de justice, une séance de la Société de médecine légale de France. Le professeur Balthazard y fit un exposé de la question de l'Ordre des médecins dont il souhaita la réalisation prochaine, appuyé d'ailleurs par des personnalités telles que M. Larnaud, ancien doyen de la Faculté de droit, le bâtonnier Ménesson et M. Leredu, ancien ministre de l'Hygiène.

Avant de se séparer, le Congrès émit deux vœux concernant la protection des enfants et le certificat prénuptial. Une commission composée de MM. Balthazard, Strauss, Leredu, a été désignée pour présenter ces vœux au ministre de l'Hygiène.

Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre du Travail et de l'Hygiène, en date du 21 juin 1929, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à titre posthume à M. Thébaud (Louis), médecin à Granville (Manche).

A Luchon, la capitale du soufre

La Fédération Thermale et Climatique des Pyrénées a tenu ses assises de printemps à Luchon, sous la présidence du docteur Gandy, président général, assisté de M. le docteur Mesnard de La Malou et de MM. les docteurs Julien et Cazal-Gamesly, secrétaires généraux.

Deux importants rapports ont été discutés et adoptés : 1^{er} union du médecin traitant avec le médecin consultant ; 2^e des moyens à mettre en vigueur pour obtenir la suppression des bruits dans les stations thermales et climatiques.

La Faculté de médecine de Lyon a visité la station de Luchon, sous la conduite de M. le professeur Piery, de la Faculté de médecine de Lyon.

Soixante étudiants, internes des hôpitaux, élèves du Service de Santé ont visité les Etablissements Thermaux de Luchon et les nouveaux services du Vaporarium.

Notre photographie de la première page représente M. le Professeur Piery, ayant à sa droite M. le Docteur de Gorse, Président du Syndicat d'Initiative, et à sa gauche M. le Docteur Gernès, Maire de la ville. Sur la même rangée on reconnaît M. le Docteur Cazal-Gamesly qui, en l'absence du Docteur Mollin, Directeur technique, retenu à Paris, a fait une magistrale conférence sur les indications des eaux radio-actives sulfurees à Luchon.

Le PREVENTYL
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VENERIENNES

6^e Modèle 9 fins
6^e Modèle 4/50

En usage dans l'Armée et la Marine

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE
réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à :
ETABL^{ts} JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉVRALGIES
et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"
analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

Chaque comprimé
représente
0,25 cgs d'acétylsalicylate
d'amidopyrine

DOSES :
1 à 4 comprimés par jour et plus

NB. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni barbituriques,
ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006 Echantillon et Littérature sur demande :
Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Vosges, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères :
ACÉCOLINE
Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

**Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle**
Troubles vasculaires
par spasmes artériels
Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

BioCalcose

REMINÉRALISANT
INTEGRAL

GRANULÉ
D'UN GOUT AGREABLE

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Apnée, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence.
Se se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV).

OPOCALCIUM GUERSANT Tuberculeux, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour), Comprimés (Adultes 6 par jour), Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert, Enfants jusqu'à 10 ans : 2 cuill. à café, Enfants jusqu'à 5 ans : 1 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.

Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Merieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

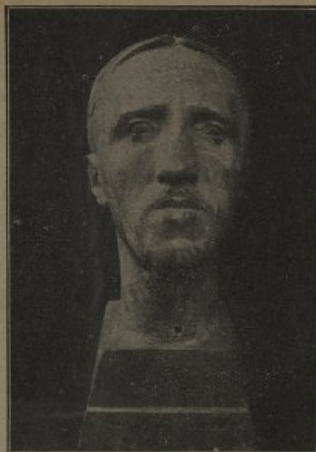
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX).

PANBILINE Médication complète des maladies du foie, associant les opothérapies hépatique et biliaire aux meilleurs cholagogues sélectionnés.
Se prescrit à la dose moyenne de 4 à 6 pilules par jour ou de 4 à 6 cuillerées à café de solution.

RECTOPANBILINE Extrait de bile et panbiline, suppositoires et lavement. Traitement rationnel moderne de la constipation, de l'auto-intoxication intestinale et de ses conséquences (Artériosclérose, vieillesse précoce, etc.).

1 suppositoire par jour ou 1 à 3 cuillerées à café de rectopanbiline pour 100 gr. d'eau bouillante chaude à prendre en lavement avec une poire en caoutchouc.

Laboratoire de la PANBILINE, Amonay (Rhône)



M. LE DR RAMOND GROC

M. Raymond Groc vient de publier un ouvrage intitulé : Cynisme, manuel de défense contre l'homme et la femme du siècle. Réflexions, conseils, maximes. (Edition du Bon Plaisir, 39, rue Peyrolières, Toulouse, prix : 10 francs). Nous commentons ailleurs l'originalité et la force de cet ouvrage, appelé à un très grand retentissement.

M. Raymond Groc avait déjà attiré sur lui l'attention du public lettré par une œuvre semblable et nul doute que son dernier livre, où s'affirme davantage son talent d'écrivain et sa finesse de psychologue, n'obtienne un vif et légitime succès.

PRODUIT FRANÇAIS SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHEOSE PURE Affections cardio-rénales, Albuminurie, Hydropié

S. PHOSPHATÉE Sclérose cardio-rénale, Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE Asthénie, Arythmie, Maladies infectieuses

S. LITHINÉE Prédiabète, Artériosclérose, Goutte, Rhumatisme.

La SANTHEOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0.50 centigr. Dose : 1 à 4 par jour.

PRIX : 7 Fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofuleux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle
Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne (Physogène, Surrénale, Thyroïde)

d'Extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées (Cayenne, Mouton d'Inde, Viburnum, Hamamelis)

2 à 4 COMPRIMÉS PAR JOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles,

Œdèmes post-phlébiques.

Ulcères Variqueux,

Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs

de la Ménopause

et de la Puberté.

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY
SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonel Maill, PARIS

adriano-styptique

adriano-styptique

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

DR L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{on} Littre Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Cazeneuve décrit l'œuvre accomplie dans la lutte contre la tuberculose, par la création des importants sanatoriums des Petites-Roches, à Saint-Hilaire-du-Touvet, dans l'Isère.

Trois sanatoriums s'achèvent, dit l'auteur, celui du Comité des Forges, celui du Conseil général du Rhône et enfin celui pour étudiants et étudiants, entrepris par l'Union générale des Associations d'étudiants.

Au total 1.000 à 1.100 lits. Protégés contre les vents du Nord par une falaise de 800 mètres, les crêtes de Belledune, que termine la dent de Croles, bien connue des Alpinistes, ces sanatoriums font face au magnifique panorama de la chaîne de Belledune, des Alpes, du Dauphiné et de Savoie, avec le Mont-Blanc, les massifs italiens et Suisses comme limite d'horizon. Luminosité exceptionnelle, hygrométrie favorable, absence de brouillards, proximité d'une verte forêt de sapins, douceur du climat, en font un centre idéal de cure pour les tuberculeux susceptibles du traitement d'altitude.

M. Cazeneuve, tout en rendant hommage aux brillantes initiatives qui nous valent ces créations, fait des réserves à l'occasion de la dépense énorme engagée. Cette dernière s'élèvera sans doute à une soixantaine de millions, ce qui porte le prix d'un lit à plus de cinquante-cinq mille francs. La généralisation de pareilles installations paraît impossible, sans mettre à mal les budgets départementaux. Tout au moins, est-ce une leçon de grande expérience, dont les philanthropes et les phisiologues doivent tirer un utile profit.

De belles projections ont illustré cet exposé.

M. Léon Bernard montre les effets de la vaccination par le B. C. G., sur la mortalité tuberculeuse, à la crèche de l'hôpital Laennec.

A notre séance du 15 janvier dernier, dit cet auteur, au cours d'une discussion sur le B. C. G., je vous communiquais une impression tirée de mon observation à la crèche de l'hôpital Laennec, à savoir que j'y recevais depuis quelque temps moins d'enfants prémunis, — résultat d'une campagne qui avait porté sur l'opinion — et que le nombre des formes évolutives de tuberculose chez les nourrissons admis y croissait parallèlement.

J'ai fait relever les chiffres : les voici : En 1926, sur 105 enfants admis à la crèche, 10 avaient reçu le vaccin de Calmette, donc, 9,6 % ; la mortalité tuberculeuse a été cette année de 10 %.

En 1927, le nombre des admissions a été de 140, dont 15 prémunis par le B. C. G. ; donc, une proportion de 10,7 %. La mortalité tuberculeuse s'abaisse à 8,5 %.

Dans le premier semestre de 1928, 65 enfants sont reçus, dont 26 prémunis, donc une proportion de 38,5 % ; la mortalité tuberculeuse tombe à 4,5 %.

Dans le deuxième semestre de la même année, 42 enfants sont admis, dont 10 prémunis ; donc une proportion de 23,8 % ; la mortalité tuberculeuse se relève à 14 %.

Certes, on pourra, du point de vue de la méthodologie statistique, critiquer l'établissement des taux que je viens d'indiquer ; aussi bien n'ai-je aucune prétention à cet égard : les chiffres que je rapporte n'en mettent pas moins en lumière qu'il mesure que, dans une crèche hospitalière où l'on ne reçoit que des nourrissons âgés de 0 à 2 ans en contact avec un père ou une mère atteints de tuberculose, baisse le nombre des enfants vaccinés par le B. C. G., le chiffre des décès par tuberculose s'élève. C'est tout ce que j'ai voulu montrer et je crois que cette donnée est d'un intérêt suffisant pour que je la fasse connaître avec précision, d'autant

que j'avais à justifier mon assertion antérieure, qui ne s'appuyait que sur une impression.

Lorsque je vous communiquais celle-ci, M. Liguères s'est élevé contre ma conclusion, en prétendant qu'il était matériellement impossible, parce qu'on vaccinerait moins les enfants sains avec le B. C. G. depuis si peu de temps que la tuberculose se montre avec la fréquence que M. Léon Bernard vient d'indiquer. C'est une erreur. Tous les cliniciens qui maintiennent la tuberculose du nourrisson savent qu'un contact familial, surtout un contact maternel, chez le nourrisson, engendre la tuberculose chez celui-ci d'autant plus vite qu'il est plus jeune : les effets de ce contact se manifestent le plus souvent dans les premiers mois qui suivent la naissance, et conduisent dans nombre de cas à une mort rapide. Or, c'est dès le début de 1928 que l'application de la vaccination par le B. C. G. s'est ralentie par suite de la campagne inaugurée ici même en juillet 1927 par M. Liguères ; il n'est nullement surprenant que ses conséquences se soient fait sentir à partir du second semestre de 1928. Il me paraît inutile d'entourer de commentaires les faits qu'elles mettent au jour.

MM. Paul Courmont et Henri Gardère signalent les variations du pouvoir bactéricide sur le bacille de Koch du sérum sanguin des tuberculeux.

Les auteurs complètent leurs recherches précédentes sur le liquide bactéricide des pleuresies séro-fibrineuses.

Ils ont étudié le sérum sanguin dans treize cas de tuberculose pulmonaire évolutive. Lorsque le pouvoir bactéricide est très élevé (16 cas), la mortalité tend à la guérison et la mortalité n'a été que de 12 % (deux morts sur seize cas).

Chez les tuberculeux dont le pouvoir bactéricide est moins élevé, les formes sont beaucoup plus graves et la mortalité plus élevée (jusqu'à 75 % de mortalité chez les malades dont le pouvoir bactéricide est nul). De même chez le cobaye, la tuberculose généralisée s'accompagne de suppression du pouvoir bactéricide normal.

Le pouvoir bactéricide des sujets humains normaux est plus élevé, de même que celui des anciens tuberculeux guéris. La grossesse abaisse le pouvoir bactéricide chez les femmes, qu'elles soient saines ou tuberculeuses.

Cette propriété humorale joue un grand rôle dans la défense de l'organisme contre la tuberculose.

MM. Brindeau et Pierre Cartier apportent une intéressante contribution à l'étude de la tuberculose héréditaire.

Recherchant chez les femmes tuberculeuses venues à la clinique Tarnier pour accoucher, le bacille de Koch, dans le sang du cordon, soit par l'inscopie de Jousset, soit par l'inoculation, soit par ces deux procédés simultanément, les auteurs ont mis en évidence ce bacille 25 fois sur 34 cas. Dans le sang de la mère, cette recherche a été positive 13 fois sur 25 sangs examinés. Quant au placenta, sur 31 inoculations, il a tuberculisé 11 fois le cobaye.

Ces résultats montrent que le bacille tuberculeux peut traverser le placenta sain, ainsi que le faisaient prévoir les travaux de MM. Natan-Larrier et Brindeau sur le passage du globule blanc, à travers le tissu placentaire normal.

Toutefois les auteurs se bornent actuellement à signaler cet envahissement des tissus fœtaux par le bacille de Koch, sans affirmer qu'il puisse devenir forcément pathologique, la gamme des virulences du bacille tuberculeux étant extrêmement étendue.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produits par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

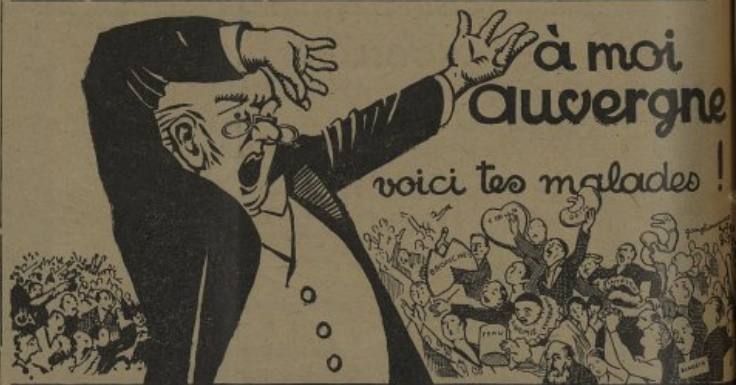
TAXOL

(Littérature et Echantillons : LABORATOIRES REUNIS LOBICA - CHENAL, 11, Toicelli, PARIS (17^e))

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.300 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard - PARIS (6^{me})



LA BOURBOULE

Diabète. Enfants. Catarrhes

ROYAT

ARTÈRES

CŒUR

CHATEL-GUYON

Affections Intestinales

LE MONT-DORE

Asthme. Bronches. Nez. Gorge

S^T NECTAIR

Affections du Rein

estomac

Sel de Hunt

Laboratoire Alphonse Brunet, 16, rue de Bondy, Paris

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

LA

CITROSODINE

Calme IMMEDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment utilisés : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine - PARIS

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-Staphylococcique

**ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie, PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)**

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

FURONCLES. ANTHRAX. ACNÉS. IMPÉTIGO
SYCOSIS. ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO. ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

**LE MEILLEUR AGENT
D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE**

CHOLÉÏNE CAMUS

PILULES A BASE DE FIEL DE BŒUF

LITHIASE BILIAIRE
COLIQUES HÉPATIQUES
ENTÉRO - COLITES
CONSTIPATION - ACHOLIE - ICTÈRES
CHOLÉMIE - AUTO-INTOXICATION

4 à 6 Pilules par jour

Le flacon de Choléïne Camus contient 60 pilules soit 10 à 15 jours de traitement

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice - NANTERRE (Seine) - R. C. Seine 140-762

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, 6^e surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

KAOLIN CROOKES

Maladies de l'intestin
et du tube digestif

J. PELOILLE, 2, faub. S^t-Denis, PARIS (X^e)

**Deux prix de 100.000 francs
pour des recherches sur le cancer**

La Ligue Française contre le Cancer, 2, avenue Marceau, 7, Paris, nous prie d'annoncer que de généreux donateurs ont mis à sa disposition deux prix de 100.000 francs chacun pour encourager les recherches sur le cancer.

Un prix de 100.000 francs est offert par M. Guy Amerongen à celui dont les recherches permettront d'affirmer de façon certaine que les aliments conservés ou chimiques ont ou n'ont pas d'influence sur la genèse du cancer.

Ce prix sera attribué sans distinction de nationalité.

Un prix de 100.000 francs, désigné sous les lettres S. I. M. (en souvenir impérissable de ma mère), offert par un anonyme sera attribué à celui qui aura découvert un sérum, un remède ou un traitement pouvant guérir le cancer.

Ce prix est réservé aux Français ou aux étrangers travaillant en France depuis au moins trois ans.

RÈGLEMENT

POUR L'ATTRIBUTION DU PRIX "GUY AMERONGEN"

Le prix de 100.000 francs fondé par M. Guy Amerongen est destiné à récompenser le mémoire permettant d'affirmer de façon certaine que les aliments conservés ou chimiques ont ou n'ont pas d'influence sur la genèse du cancer.

Il sera décerné par la Ligue Française contre le Cancer, sur l'avis d'un Comité composé de membres français et étrangers, nommés par le Conseil d'Administration de la Ligue Française contre le Cancer.

La décision sera soumise à l'approbation de M. Amerongen, de son vivant.

Il sera attribué sans distinction de nationalité.

Les mémoires devront être adressés avant le 1^{er} octobre de chaque année, au siège social de la Ligue.

Le nom de l'auteur et son adresse devront être écrits très lisiblement.

La Ligue se réserve le droit de publier les mémoires qui lui seront remis.

Le prix ne pourra pas être partagé.

Les arrérages pourront être distribués chaque année aux mémoires traitant cette question, sans toutefois la trancher de façon définitive.

Les arrérages qui n'auront pas été attribués chaque année pourront être reportés sur une année suivante ou accroître le capital.

A l'expiration de chaque année, au cas où le prix n'aurait pas été décerné, les conditions d'attribution pourront être modifiées par le Conseil d'Administration de la Ligue, avec l'approbation de M. Amerongen, de son vivant.

Toute addition ou modification sera approuvée au présent règlement par une décision du Conseil d'Administration de la Ligue.

Si la Ligue cesse d'exister avant que le prix ne soit distribué, les fonds seront remis à une œuvre similaire, désignée d'accord avec M. Amerongen de son vivant à charge de remplir la volonté du fondateur.

Règlement pour l'Attribution du Prix S. I. M.

(En souvenir impérissable de ma Mère)

Un prix de 100.000 francs est fondé pour être attribué à celui qui aura découvert un sérum ou un remède, ou un traitement pouvant guérir le cancer.

Ce prix est placé en rente française.

Les intérêts seront ajoutés au prix tant qu'il ne sera pas décerné.

Ce prix est réservé à une découverte faite en France, même par un savant étranger, mais résidant et travaillant en France depuis au moins trois ans.

Il sera décerné par le Conseil d'Administration de la Ligue Française contre le Cancer, sur l'avis de son Comité scientifique.

Les mémoires devront être adressés, avant

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR DU TRAVAIL DU CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscéléreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES DU D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

le 1^{er} octobre de chaque année, au siège social de la Ligue.

Le nom de l'auteur et son adresse devront être écrits très lisiblement.

La Ligue se réserve le droit de publier les mémoires qui lui seront remis.

A l'expiration de chaque année, au cas où le prix n'aurait pas été décerné, les conditions d'attribution pourront être modifiées par le Conseil d'Administration de la Ligue.

Si la Ligue cesse d'exister avant que le prix ne soit distribué, les fonds seront remis à une œuvre similaire, à charge de les affecter aux fins ci-dessus indiquées.

Comité scientifique pour le Prix Amerongen

France. — Prof. Achard, Bérard, Borrel, Calmette, Chavannes, Guiso, Forgue, J. L. Faure, Gosset, Hartmann, Ménétrier, Paviot, Proust, Régaud, Roger, Roussy, Sébilleau.

Allemagne. — Prof. Blumenthal.

Angleterre. — Docteur Sampson Handley.

Rép. Argentine. — Prof. Roffo.

Belgique. — Prof. Bayet.

Espagne. — Prof. Goyanes.

Etats-Unis. — Docteur Harvard Canning Taylor.

Hollande. — Prof. De Vries.

Italie. — Prof. Lustig.

Le Comité sera présidé par le Président de la Ligue Française contre le Cancer.

Traitement de Wipple et médication martiale

Dans un article très bien documenté de L. S. P. Davidson, médecin assistant de l'Université Royale d'Edimbourg, paru dans le numéro 3 du *Song*, de 1929, sur l'action du fer dans l'anémie associée au traitement de Wipple, l'auteur insiste en ces termes : « Le foie total et la médication martiale devraient être employés simultanément, car il est démontré expérimentalement qu'ils exaltent l'un et l'autre leur action ».

Le produit le mieux étudié encore à l'heure actuelle, lorsqu'il s'agit de mettre en pratique la médication martiale, est le Pepto-Fer du Dr Jalliet, qui semble tout indiqué comme adjuvant de la cure de Wipple.

**IODOLEÏNE
SCHAFFNER
DARRASSE**

13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e),

HUILE DE
FOIE DE
MORUE IODO
SACCHARINÉE

Revue de la Presse Scientifique

UN NOUVEAU TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE, MARCEL GUESNÉ — Concours Médical.

Après avoir passé en revue les différents traitements de la coqueluche et montré combien les résultats des médications spécifiques, vaccins, sérum, sont aléatoires, combien de fois est l'emploi des différents anti-spasmodiques jusqu'à l'opium, l'auteur donne la préférence au somnifère dans le traitement de l'élément spasme qui, conditionnant la violence des quintes, les vomissements, les efforts de toutes sortes, fait en somme la gravité de la coqueluche.

Certes, l'auteur avait déjà utilisé avec succès le somnifère dans de multiples indications : les insomnies, l'agitation, le mal de mer, etc. Aussi eut-il l'idée de l'employer chez les enfants atteints de coqueluche grave. Chez ces malades toute la thérapeutique habituelle avait échoué ; M. Guesné fit donc prendre du somnifère à la dose de 2 gouttes toutes les deux heures et, le 10, la satisfaction de constater, non seulement l'arrêt des vomissements, mais encore la terminaison rapide de la maladie.

Depuis cette époque, il traite ainsi tous les cas de coqueluche et il n'a jamais eu un seul échec. Il donne 1, 2, 3, 4 gouttes toutes les deux heures, suivant l'âge de l'enfant. Ainsi traitée, la maladie ne dure pas plus de 15 jours et l'auteur n'a jamais eu le moindre ennui. Sans doute les enfants sont un peu somnolents pendant toute la durée du traitement, mais cette somnolence n'est pas un inconvénient puisqu'elle permet de les maintenir au lit et de les surveiller plus facilement.

A la fin de sa communication, M. Guesné cite l'avis de ses confrères qui ont employé cette méthode et en ont obtenu les meilleurs résultats. Il ajoute que cette nouvelle indication du somnifère est en somme la conséquence logique des propriétés sédatives de ce médicament utilisé par tant d'auteurs dans tous les cas d'hyperexcitabilité du système nerveux.

LES EAUX D'URIAGE EN GYNÉCOLOGIE, Paul SAPPÉY, ancien chef de clinique gynécologique à la Faculté de Montpellier, chirurgien-accoucheur des hôpitaux de Grenoble — Bulletin de la Société d'obstétrique et de gynécologie.

L'idée d'employer les eaux d'urriage en gynécologie remonte à la création même de l'établissement thermal, ainsi qu'en font foi les publications de Gerdy, de Bernard, de Doyon, de Teulon, qui toutes vantent les heureux résultats de la cure chez les femmes.

Par suite la spécialisation des eaux d'urriage s'est faite surtout en vue du traitement des maladies de la peau, de la cure de desintoxication mercurielle, du lymphatisme et des maladies des enfants, laissant dans l'ombre la partie gynécologique : les cabines de femmes étaient bien cependant toutes pourvues d'un appareil très sommaire pour les injections vaginales, mais on ne les employait qu'occasionnellement.

Il y a quelques années, le docteur Perriol, directeur de l'Ecole de médecine et chirurgien des hôpitaux de Grenoble, me donnait, en ma qualité de gynécologue spécialisée, le conseil de m'intéresser aux eaux d'urriage pour le traitement des maladies de la femme. Il m'avait alors confié que depuis de longues années il avait eu avec succès à l'urriage toutes ses chroniques pelviennes qui ne peuvent ou ne veulent pas relever de la chirurgie ainsi que ses phlébites ; il m'engagea à essayer, et lorsque je serai convaincu, à y créer un service spécial modernement installé. J'ai suivi son conseil, j'ai été convaincu et j'ai vu l'année dernière cette section gynécologique absolument spécialisée, installée selon les données les plus modernes et absolument isolée des autres services.

Lorsqu'on connaît la composition des eaux d'urriage, on comprend immédiatement que son emploi dans le domaine gynécologique doit être précieux et que ces eaux ont en effet à la fois sulfureuses, chlorurées, fortes et radioactives, ayant ainsi l'immense supériorité de grouper en une seule source des principes que l'on ne trouve habituellement qu'isolés. Le soufre agit comme tonique général et comme antiseptique par impregnation des tissus par les bains et les boisons, et comme bactéricide local par les injections vaginales. Le sel a une action stimulante générale et une action décongestionnante locale accrue par l'effet laxatif ou purgatif de l'eau prise en boisson. Enfin, grâce à l'isotonie de ces eaux, nous les employons, avec d'excellents résultats, en injections intra-utérines dont l'action en gynécologie paraît surtout intéressante dans les métrorragies.

L'action des eaux d'urriage est particulièrement active dans toutes les maladies chroniques de la femme et dans la stérilité, grâce à leur rôle excitomoteur et à la fois résolutive et calmant.

La leucorrhée, les ulcérations du col sont très rapidement modifiées, fait très facilement explicable par l'action éflective des eaux d'urriage sur les muqueuses.

Les dysménorrhées, les aménorrhées sont nettement influencées. Les règles se régularisent tant dans leur abondance que dans leur rythme, les phénomènes douloureux sont bien moins aigus.

Les déviations utérines adhérentes se mobilisent très rapidement. Douleurs, sensation de pesant, tiraillements lombaires, pertes blanches s'améliorent ou disparaissent totalement en quelques jours et en fin de traitement la réduction utérine devient très aisée, parfois en une seule séance.

Les salpingites, à condition qu'elles soient chroniques, ont toujours retiré un gros bénéfice de la cure. Comme pour les cas précédents, la douleur d'une part, est toujours très rapidement éteinte et l'état général, d'autre part, fortement transformé. Il est vraiment curieux d'assister à cette véritable « re-

Premier Congrès international d'actinologie

Le programme scientifique de cette importante manifestation est actuellement complètement établi. Les rapports ont été confiés aux personnalités suivantes :

1. De choix d'une unité de mesure pour les rayons ultraviolets utilisés en médecine.

Rapporteurs : docteur Saidman (Paris) ; docteur Coblenz (Washington) ; professeur Keller (Erlangen-Breslau).

2. Le traitement de la péritonite tuberculeuse par la lumière.

Rapporteurs : docteur Brody (Grasse) ; docteur Bernhard (Saint-Maurice) ; docteur Ory (Lige) ; docteur Koller (Zürich).

3. Le valeur prophylactique des rayons ultraviolets.

Rapporteurs : docteurs E. et H. Biancali (Paris) et Woringer (Strasbourg) ; professeur Hess (New-York) ; professeur Huidschinsky (Berlin).

4. Le traitement des rhumatismes par les rayons infra-rouges.

Rapporteurs : docteur Danstet (Paris) ; docteur Van Breenen (Amsterdam).

D'autre part, plus de soixante communications sont actuellement annoncées, se rapportant à toutes les branches de l'actinologie et nous ne doutons pas que les discussions de la plupart d'entre elles ne donnent lieu à des controverses intéressantes.

De nombreuses adhésions, tant françaises qu'étrangères, sont dès maintenant enregistrées. Nous rappelons, à ce sujet, que les grands réseaux français et de nombreuses Compagnies étrangères ont accordé des réductions importantes.

Les adhésions qu'il y a de la part des Français, la qualité de congressiste donne droit à une réduction de 50 % sur le trajet aller et retour, c'est-à-dire que le congressiste acquittera à l'aller le plein tarif du billet augmenté d'un impôt équivalent à 15 % sur la réduction accordée et que le retour s'effectuera gratuitement.

Le retour devra se faire sur le même trajet que l'aller. Cette réduction est valable du 19 au 27 juillet à l'aller et du 22 au 30 juillet au retour.

Le programme du Congrès proprement dit est complet par une importante exposition d'appareils de photothérapie et d'électrothérapie médicale dont l'accès sera libre pour tous les médecins et dentistes, pendant toute la durée (22 au 27 juillet). Plus de 400 mètres carrés de stands sont dès maintenant occupés.

Cette exposition sera complétée par une exposition rétrospective et documentaire véritablement unique et susceptible d'intéresser tous les praticiens. On reconstituera notamment une place archaïque, une série de cabinets de traitement et on présentera la collection de moulages de l'Institut d'Actinologie.

En outre, de nombreuses conférences et démonstrations techniques seront faites par des savants de tous les pays et seront réservées aux congressistes.

Adjonctions qu'un très large programme de fêtes a été prévu et sera réalisé.

Les adhésions peuvent être adressées au docteur Dufestel, 150 bis, boulevard Péreire, à Paris (17).

Service de Santé

Réserve

Par décret du 15 mai 1929, sont nommés dans le cadre des officiers de réserve du service de santé, à compter du jour de leur radiation des contrôles de l'armée active les médecins traités ou démisionnaires et après désignés et, par décision ministérielle du même jour, reçoivent les affectations suivantes :

Au grade de médecin colonel

M. le médecin colonel retraité Mangenot, affecté à la 17^e région.

Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins lieutenants-colonels retraités : M. Levy, affecté à la 15^e région.

M. Cathala, affecté à la région de Paris.

Au grade de médecin commandant

Les médecins commandants retraités : M. Augé, affecté à la 3^e région.

M. Trollet, affecté à la 12^e région.

M. Madranges, affecté à la 15^e région.

M. Lannaux, affecté à la 19^e région.

M. Babajoye, affecté à la 15^e région.

M. Debombourg, affecté à la 15^e région.

M. Mingnet, affecté aux troupes de Tunisie.

M. Libere, affecté à la région de Paris.

M. Giraud, affecté à la 19^e région.

Au grade de médecin capitaine

Les médecins capitaines démisionnaires : M. Josseland, affecté aux troupes du Maroc.

M. Chaubet, affecté à la 16^e région.

PETITES NOUVELLES

L'Académie de médecine a procédé dans sa dernière séance, à l'élection d'un membre correspondant étranger, dans la 2^e division (chirurgie). M. Francisco Dominguez, de la Havane, a été élu.

MM. les inspecteurs des services de l'Hygiène des départements des Bouches-du-Rhône et de la Nièvre ont envoyé à l'Académie leurs rapports sur l'assistance des enfants du premier âge dans ces départements.

surrection », selon l'expression employée par les malades elles-mêmes.

La stérilité si souvent consécutive à des lésions chroniques utérines ou annexielles, est naturellement fréquemment vaincue, même dans sa forme dite essentielle.

L'état général habituellement très affecté chez toutes les pelviennes est toujours stimulé et relevé d'une façon très énergique et très rapide.

De tout ce qui précède, il nous semble pouvoir conclure qu'urriage, station charmante et calme, entourée de hautes montagnes et à proximité des sages, méritait de voir se créer une section spéciale de gynécologie où les femmes y trouveront un triple avantage : celui de s'y soigner, celui d'améliorer et d'accroître la beauté de leur peau et celui enfin de faire bénéficier leurs enfants des bienfaits bien connus de la cure sulfo-saline et des agréments d'un parc immense et splendide, à l'abri de tous dangers.

REVUE DES LIVRES

LE BIOTROPISME, par le Docteur C. MILHAUD, 1929. Un volume de 263 pages, avec figures et traces. — Librairie J.-B. Baillière et Fils, 10, rue Hautefeuille, Paris, 6^e.

L'auteur, à l'occasion des traitements par les médicaments antisyphilitiques (606, Mercure, Iodure de Potassium, Bismuth), a été à même de découvrir un ordre de phénomènes capables d'expliquer bien des inconnus des réactions de l'organisme vis-à-vis des agents médicamenteux ; chimiques, physiques, et de celui-ci vis-à-vis des infections et des toxines. Cet ordre de phénomènes est régi par le biotropisme, c'est-à-dire par la stimulation des parasites de l'organisme, latents ou en évolution.

C'est ainsi qu'après avoir étudié la pensée de la conception du biotropisme, l'auteur étudie le biotropisme clinique du 714, du mercure, du bismuth, de l'iode, de l'iodure de potassium, du bromure de potassium, de l'acide picrique, du luminal, du jaune d'acridine ainsi que celui du sérum et des protéines en général. Il montre à ce sujet que bien des accidents rangés sous la bannière de l'anaphylaxie ou de la colloïdoelastose relèvent en réalité du biotropisme. C'est en cela que le biotropisme constitue un phénomène d'ordre très général qui possède un grand intérêt.

Le biotropisme physique s'observe avec les rayons violet, rouge, infrarouge.

Les agents microbiens eux-mêmes, les vaccins et les toxines introduites dans l'organisme sont capables d'y provoquer des accidents qui n'ont rien à voir avec l'anaphylaxie, qui ne relèvent pas de leur toxicité et qui dépendent du biotropisme.

La troisième partie du livre étudie la pathogénie des accidents biotropiques qui tient en une évaluation de la virulence du micro-organisme latent.

Dans la quatrième partie, l'auteur étudie quelques applications du biotropisme à la biologie et à la médecine en faisant remarquer que ce chapitre n'est qu'à son début et que cette notion sera féconde en déduction médicale pratique aussi bien que théorique.

Le livre sera en avec fruit par tous ceux qui s'intéressent à la biologie aussi bien qu'à la médecine pratique.

Sous le signe de la P. G. : LA FOLIE DE GUY DE MAUPASSANT, Paul VOIVREY et Lucien LAGRÈTE.

Ce livre est une passionnante contribution à l'étude de l'inspiration et de ses relations avec la maladie. L'un des auteurs a déjà consacré plusieurs volumes à ce qu'il appelle la « Pathologie littéraire ». La valeur de l'observation de Guy de Maupassant est considérable.

Les dernières publications des critiques sur cet écrivain montrent une méconnaissance étrange des causes de sa folie.

Avec beaucoup de précision nous en voyons décrire, ici, l'évolution.

L'effluence des troubles nerveux sur son œuvre littéraire s'explique, avec le mécanisme de ce qu'on a nommé « la dernière manière » de Maupassant, le rôle de la syphilis cérébrale dans son « génie ».

Que la P. G. puisse avant l'écrasement allumer dans la pensée des flammes inattendues — et persistantes — la chose n'est plus désormais douteuse.

Signalons qu'à l'occasion de ce livre, la paix s'est faite entre Camille Maupassant et ses « ennemis » les psychiatres. La préface en est une preuve savoureuse.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée 54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e V. BORRINI, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris

- PRODUITS - CARRION BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE MÉDICAMENT ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates « et », associés à un Extrait cérébral et spinal

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsénio-Phosphorée à base de Nucléarrhine). Indications de la Médication Arsénio-Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES, LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

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

Littérature et Références : Établissements MOUNESTRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LEZ-GARINNE, près St-DENIS (Gard).

R. C. Seine, 129 49 B

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBIASE

communication qui a été lue au Congrès de l'Association de l'Hygiène et de l'Assurance de l'Hygiène, à Paris, le 10 juillet 1928.

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU DOCTEUR PIERRE DELBIASE

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES ASTHÉNIE NERVEUSE TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE PURPURA ET DERMATOSES LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, EN UN VERRE D'EAU

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE 8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

HYDRALIN Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de borate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD 37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e).

CARRION

ANTASTHÈNE

AMPOULES COMPRIMÉS

HISTOGÉNOL Naline

Le plus Puissant Reconstituant général

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 432-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 27

JUILLET 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trocadéro 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Templier

AU CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE

De gauche à droite : 1^{er} rang, MM. Dervieux, Naville, Brouardel, Leclercq, Michel, Sorel, Desclaus, Balthazard, Parisot, Hegert-Gilbert, Vervaeck. — 2^e rang, MM. Duvoir, Tournel, Etienne Martin, Laignel-Lavastine, Heuyer et Philippe.

Voyage d'Études Médicales

La station de Vichy a reçu les 15 et 16 juin la visite d'un certain nombre de médecins étrangers qui avaient participé aux Journées Médicales de Paris.

Parmi eux, il convient de citer : M^{me} Patou-chinski, de Harbin (Chine) ; M^{me} Troitzki, prof. agrégée de la faculté de médecine de Moscou ; le D^r Belopitoff, médecin adjoint à l'hôpital d'Etat de Bulgarie ; le D^r Codou-

nis, assistant étranger à la clinique médicale du prof. Achard et M^{me} ; les D^{rs} Jean et Dimitri Calopoulou, de Grèce ; le D^r Sulica, chef de l'hôpital de Brasov (Roumanie) ; le D^r Michailesco, et M^{me}, de Bucarest ; le D^r Vlemineq, prof. de la Croix-Rouge de Belgique, et M^{me} Vlemineq ; etc.

Après avoir visité, dans la matinée du dimanche, les installations thermales de la

Compagnie Fermière, ainsi que le Laboratoire de recherches hydrologiques, récemment inauguré sous le patronage de l'Institut d'hydrologie du collège de France, et après avoir entendu une intéressante causerie du D^r Charnaux, président de la société des Sciences médicales de Vichy sur les indications de la cure, ils ont assisté à un déjeuner donné en leur honneur dans un des somp-

tuueux salons du Casino. Ce déjeuner était présidé par le D^r Haller, directeur général de la Compagnie Fermière.

Au champagne, prirent tour à tour la parole, en termes excellents et chaleureux, les D^{rs} Haller, Charnaux, Codounie et M^{me} Troitzki.

Cette réception s'est terminée dans une atmosphère de franche cordialité.

Dans un but de propagande nous vous enverrons gratuitement : LES MEFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE, par le Docteur LIEK (voir page 3), un fort volume vendu 18 fr. en librairie

MM. Hegert-Gilbert, Laignel-Lavastine, et de Laet
mettent en évidence le rôle du pneumogastrique dans
le processus de mort par inhibition



A mon avis

Nous nous sommes fait une règle absolue de ne donner ici notre avis que sur des questions strictement professionnelles, mais la vie économique de notre pays se trouve en ce moment à un carrefour si dangereux qu'on m'excusera de faire connaître mon sentiment sur un sujet qui fait l'objet de toutes les conversations.

Le mois de juillet semble constituer pour la France un mois de péril et d'angoisse. C'était, en 1914, la veille des armes ; en 1918, l'effort gigantesque de nos armées cherchant à endiguer le flot germanique ayant, pour la seconde fois, débordé la Marne ; en 1919, ce fut le traité de paix dans lequel tout le monde voyait un marché de dupes ; en juillet 1926, c'était la débâcle de notre crédit et c'est aujourd'hui la traite que nous présente Shylock.

L'Amérique nous apparaît, à la réflexion, comme une nation singulière. Elle a laissé s'asseoir, à la table où se discutent les articles du traité de paix, son premier magistrat, et, quand il fut question de ratifier ce traité qu'avait signé son représentant, elle se déroba en prétendant que nul n'était autorisé à y parler en son nom.

Pendant ces trois derniers mois, un citoyen américain, qui occupe dans son pays une situation de premier ordre, a imposé ses directives pour un plan de reconstitution économique de l'Europe. Eh bien, quand tout fut signé, l'Amérique, une fois de plus, déclara qu'elle n'avait rien à connaître de cet accord.

On pourra se servir de paraphrases pour juger cette attitude. Nous pensons, quant à nous, qu'il y a là un manque de correction qui mérite de sévères commentaires.

Les personnalités américaines qui viennent ici pour discuter sur l'organisation de la paix ne méritent du prestige que si elles parlent au nom de leur pays. Nous n'avons, en effet, nul besoin de leurs lumières. La vieille Europe n'est pas encore tombée en enfance et nous ne manquons pas, chez nous, de personnalités averties et éclairées pour résoudre les problèmes qui se présentent, nationaux ou internationaux.

On nous parle toujours du plan Dawes, du plan Young. Cela est parfaitement inutile, car nous avons des compatriotes éminents qui sont à même de mettre sur pied des projets viables et de bon aloi.

On répète volontiers : les Américains sont, avant tout, des hommes d'affaires ; mais pour défendre nos droits et nos intérêts, nous ne sommes pas, par définition, leurs inférieurs.

La question est complexe, affirmé-on. Sa complexité est à même d'être

lébrouillée par des Français tout aussi facilement que par des Américains. Que les Américains s'occupent de leurs affaires, nous sommes assez grands pour nous occuper des nôtres.

Je sais qu'il existe, parmi les sommes qui sont portées à notre débit, un certain nombre de milliards qui constituent ce qu'on appelle une dette commerciale et qui correspondent à l'achat de la camelote formidable amenée par les armées américaines sur notre sol pendant la guerre.

Ceux qui ont conclu ce marché onéreux et stupide devraient passer en Haute Cour. Ce fut une folie digne du cabanon que de racheter les bazars américains dont nous n'avions que faire. Un commerçant avisé eût dit à l'Américain : débarrassez-moi de tout cela. Et pour ne pas payer le fret élevé qu'aurait exigé le transport outre-Atlantique de cette marchandise invraisemblable, on nous l'eût laissée pour un prix abordable.

Mais nous ne faisons pas comme l'Amérique, nous nous portons garants des bêtises de nos hommes d'Etat et nous voulons payer. Eh bien, payons-la cette dette. Tout le monde sait que l'argent nécessaire est prêt.

Certes, ce sera une grosse saignée faite à notre bourse, mais nous serons libres, ensuite, pour causer une bonne fois de ces dettes de guerre qu'il est parfaitement immoral de nous réclamer.

Nous montrerons à Shylock que nous ne sommes pas des jobards. Nous lui parlerons le langage brutal qu'il connaît si bien. Et soyez bien sûr qu'il nous comprendra bien mieux qu'en faisant appel à des sentiments dont il s'honore d'être dépourvu.

J. CRINON.

Aux Journées Médicales de Paris

LES LABORATOIRES AMIDO

Au stand des Laboratoires AMIDO, on remarque tout d'abord :

Amidal. — Amidon Paraffiné et Ferments Lactiques. Spécifique des Entérites.
Backérine. — Sels de Magnésie et Ferments Sélectionnés. Cancers et Tumeurs.
Vitamyl. — Vitamines, Nutrition, Convalescence.

Glycobyl. — Extrait de fiel de bœuf, Parasse et Obstruction de l'intestin, et le groupe des Génomoloydes, découverte scientifique de MM. Polonovski et Nitzberg : **Génosérine, Génomatine, Génomopolamine, Génomycamine, Génomocholine.**

Les avantages de ces produits ne sont plus inconnus du Corps Médical qui possède dans ces préparations de premier ordre une arme thérapeutique indiscutable.

LE MONDE MÉDICAL

Remerciements

— M^{me} Charles Moureu, M^{me} Bertrand Loubet, M. et M^{me} Henri Moureu et leur fils, la famille du prof. Moureu, le sous-directeur et le personnel du laboratoire du Collège de France adressent l'expression de leur reconnaissance attristée aux personnes qui, de tous côtés, leur ont donné des témoignages de sympathie à l'occasion du décès de leur cher disparu.

Nécrologie

— On nous prie d'annoncer la mort du général de division Charles Feldmann, commandeur de la Légion d'honneur, titulaire de la médaille des évadés, décédé muir des Sacraments de l'Eglise en son domicile, à Versailles, 18, rue de l'Orangerie, le 18 juin 1929. De la part de M^{me} la générale Feldmann, sa veuve ; de M^{me} et du Dr Boissart, ses fille et gendre ; de M. et M^{me} Martin des Longchamps, ses beaux-fils et belle-fille, et de toute la famille. Cet avis tient lieu de faire-part. Ni fleurs ni couronnes.

— On nous annonce la mort de M^{me} Marie Jousset, veuve du médecin de l'hôpital homéopathique Saint-Jacques, pieusement décédée, 27, rue de Bourgogne. De la part du docteur et M^{me} Henri Jousset et leurs enfants, du docteur et M^{me} Xavier Jousset, de M. et M^{me} Pierre Jousset et leurs enfants, de M^{me} Suzanne Jousset, de M. Félix Rabaud et ses enfants. Le présent avis tient lieu d'invitation.

— BORDEAUX-SAINT-JUNIEU. — Le docteur et M^{me} Jean Androsias, leurs enfants et leur petit-fils ; M^{me} Noël Androsias, ses enfants et petits-enfants ; M^{me} Gaillard-Noël et toute la famille ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Madame Emile Androsias, née Noël, pieusement décédée à Bordeaux, le 18 juin.

Il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

On annonce la mort du Dr Georges Marx, décédé dans sa 30^e année. Ni fleurs ni couronnes. De la part de M^{me} Georges Marx, sa veuve, de Michèle Marx, sa fille, et des familles Marx et Albert Neubauer.

— LEMOGES. — Le Dr Marcel Chambon, médecin capitaine des troupes coloniales, à Lomè (Cameroun), et M^{me} ; M. Alfred Chambon, instituteur, et M^{me} ; Alfred Chambon, institutrice honoraire ; M. et M^{me} Jean Chambon, de Diourbel (Sénégal) ; M. Pierre Chambon et M^{me} Germaine Chambon, de Paris, et toute la famille, ont la douleur de faire part de la mort de leur regretté petit-fils, de leur fils, petit-fils et neveu, décédé le 20 juin à Bordeaux, dans le 4^e mois de sa naissance.

Le Dr Lachowski et ses enfants ont la douleur de faire part du décès de M^{me} le Dr Lachowski, née Walsman. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité ; il n'a pas été envoyé de lettres de faire-part.

— En souvenir du chirurgien Gaston Alexandre et en hommage respectueux à sa famille, des confrères et amis ont déposé, dimanche matin 24 juin, une gerbe d'argent sur sa tombe au cimetière Montparnasse.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :
Ludovic Delpech (de Paris) ;
Alfred Baldensperger (de Saint-Vit, Doubs) ;
Léon Nègre, Alphonse Pancrazi et Eugène Madaillie (de Marseille) ;
Un médecin-colonel Rencurel (des troupes coloniales).

ZOMINE

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.**

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281.)

ON NOUS INFORME QUE

Sont nommés, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeurs à la faculté de médecine de l'université de Paris, les agrégés près ladite faculté dont les noms suivent :

Chaire de pathologie médicale : M. Clerc (A.) (chaire vacante) ; M. Sicaud, dernier titulaire.

Chaire de pathologie et de thérapeutique générales : M. Baudouin (chaire vacante) ; M. Marcel Labbé, dernier titulaire.

— Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1^{er} octobre 1929, à M. Ducuing, agrégé près la faculté de Toulouse.

— M. Ingelans, professeur de thérapeutique à la faculté de Lille, est nommé professeur d'anatomie pathologique et pathologie générale à ladite faculté.

— Un concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille sera ouvert à l'Hôtel-Dieu, le lundi 4 novembre 1929, à 9 heures.

Les candidats devront se faire inscrire et déposer leur dossier au secrétariat de l'administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, avant le 21 octobre 1929, terme de rigueur.

SANATORIUM de VILLEVAUDÉ

(S.-et-M.) à 26 km de Paris. Pleine campagne. 60 parc. confort.

— Séjour : 26 à 40 frs. Notice illustrée.

— Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Marseille sera ouvert à l'Hôtel-Dieu, le lundi 18 novembre 1929, à 9 heures du matin.

Les candidats devront se faire inscrire et déposer leur dossier au secrétariat de l'administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, avant le 4 novembre 1929, terme de rigueur.

— Par décret en date du 10 juin 1929, est approuvée la délibération du Conseil de l'Université de Clermont du 13 avril 1929, portant création, dans les conditions prescrites par le décret du 31 juillet 1929 (art. 3, § 2), d'un institut d'éducation physique relevant, au point de vue scientifique, de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

— Le Gouvernement général de l'Indochine recherche un professeur de clinique médicale et un professeur de clinique infantile pour l'Université de Hanoi. Ces professeurs seront, suivant le cas, détachés ou engagés par contrat pour une période de trois ans renouvelable. Les émoluments seront à débattre suivant le grade occupé et les références fournies.

Prière de s'adresser pour tous renseignements à l'Agence économique de l'Indochine, 20, rue de La Boétie, Paris (8^e).

M. le docteur Robert Préaut est nommé médecin chef du service de physiothérapie de l'Asile national des convalescents de Saint-Maurice.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (5^e), Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.84.

A l'Ecole de médecine d'Amiens, M. le docteur Caraven, professeur de pathologie externe et de médecine opératoire, est nommé professeur de clinique chirurgicale, et M. le docteur Girard est institué, pour une période de neuf ans, professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

A l'Ecole de médecine de Besançon, M. le docteur Le Conte des Floris est institué, pour une période de neuf ans, professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale.

— MM. les docteurs Fontan et de Grailly sont proposés par le jury du concours pour être nommés médecins adjoints des hôpitaux de Bordeaux.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle

Sont :
La Solubaine (sol. au million)
La solution à quatre par mille
Les Ampoules au 1/4 et au 1/2
Les Comprimés au 1/10 et au 1/4
d'Quabaine Arnaud et la Nativelle.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or. — M. le docteur Bosredon (de Brive).

Médailles d'argent. — M. le docteur Hulmann (de Paris) ; M. Flite, interne en chirurgie à l'hôpital civil de Bayonne ; M. Senecal, chirurgien dentiste au Raincy.

II^e Congrès de la Société internationale pour la recherche de la sexualité

Le deuxième Congrès de la Société Internationale pour la Recherche sur la Sexualité, se tiendra à Londres, dans l'hôtel de la British Medical Association, Tavistock Square, du 3 au 9 août 1930.

Comme lors du premier Congrès à Berlin, les communications présenteront aux sections suivantes : biologie, physiologie, pathologie, thérapeutique ; psychologie, pédagogie, éthique, esthétique, démographie, statistique ; hygiène sociale et raciale, sociologie, ethnologie et folklore ; criminologie et droit familial.

Le président du Congrès sera le professeur P.-A. E. Crew, à qui l'on est prié d'adresser pour tous renseignements, The University, West Mains Road, Edinburg.

ZOMINE

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Arloing, Dufour et Pujos étudient les variations de l'intradermo-réaction à la toxine typhique.

Les auteurs décrivent l'intradermo-réaction à la toxine typhique, en utilisant pour celle-ci des filtres sur bougie 13, chauffés une heure à 58°, de cultures en bouillon de bacilles typhiques, ou des filtres de cultures lysées par un bactériophage très actif.



(Dessin du Professeur Delorme)

M. LE PROFESSEUR ARLOING

Les faits qu'ils rapportent s'accordent pour démontrer qu'il existe une anomalie évidente entre la réaction qu'ils étudient et les réactions de Senick ou de Dick.

En effet, l'I. D. R. typhique est positive (rougeur de la peau) chez les sujets qui n'ont pas eu la fièvre typhoïde, chez les individus en cours de maladie ou depuis peu convalescents, enfin chez ceux insuffisamment ou trop anciennement vaccinés.

L'I. D. R. est négative chez un certain nombre de convalescents récents ou de malades touchant à l'apexie terminale à la fin d'une dolémanité prolongée. Elle est régulièrement négative 15 à 20 jours après la convalescence.

Chez les sujets vaccinés, l'I. D. R. est négative, à condition que la vaccination ait été suffisante. Une seule dose de vaccin ou des vaccinations remontant à plus d'une année peuvent s'avérer insuffisantes pour donner une réaction négative.

Parfois, chez les anciens typhiques, guéris par exemple depuis 21 ans ou 30 ans, l'I. D. R., en redevenant positive, prouve que l'immunité acquise, naturelle ou vaccinale, s'atténue peu à peu et disparaît au cours de la vie.

Au point de vue pratique, la réaction décrite par les auteurs, est susceptible de renseigner sur la réceptivité des sujets et surtout de contrôler l'apparition et la persistance de l'état réfractaire chez les vaccinés ou les anciens dolémanitiques.

Le Dr Henry Maréchal montre l'utilité du suc gastrique naturel de chien, dans le traitement de quelques affections de l'estomac chez les paludéens, les tuberculeux et les vieillards.

Lorsque Pavlov, en 1898, eut montré le moyen d'obtenir du suc gastrique de chien, après repas succédané, l'emploi de ce suc gastrique fut largement prescrit, dans les diverses affections gastro-intestinales et cela avec d'autant plus de raison, que le suc gastrique de chien est celui qui se rapproche le plus de celui de l'homme.

Sans rappeler toutes les maladies de l'estomac où le suc gastrique a été utilement employé, nous signalerons cependant, les cas de gastrite que nous avons fréquemment rencontrés chez les paludéens et qui ont été améliorés par le suc gastrique de chien. Ces résultats, très favorables, obtenus avec des doses de 15 centimètres cubes, deux fois par jour, confirment ceux rapportés par Desfontaines qui, dans sa pratique coloniale, traite de nombreux paludéens, originaires des colonies tropicales africaines, anorexiques et anémiques et dont l'appétence a cédé à la suite du traitement par le suc gastrique naturel de chien.

Il nous semble qu'il faut prêter à cette substance, une action très favorable, surtout chez les paludéens, saturés de quinine et dont les facultés digestives sont compromises par l'abus, obligatoire, de ce médicament.

Les essais que nous avons entrepris, dans les anorexiques chez le tuberculeux évolutif sont des plus satisfaisants et l'on sait combien il est difficile de réveiller l'appétit chez la plupart de ces malades.

Chez les vieillards, ces essais sont particulièrement démonstratifs de l'efficacité de ce suc gastrique.

Chez les vieillards fatigués et anorexiques, hypochlorhydriques, hypopeptiques, présentant des signes de dyspepsie simple, nerveuse ou chronique, d'atonie de tout l'appareil digestif, l'administration de ce suc gastrique a redonné l'appétit, le poids et l'activité du travail digestif.

Certains vieillards, chez lesquels l'insuffi-

sance peptique ne se manifestait pas, par des signes gastriques, mais bien par des signes d'entéro-colite, ont vu la digestion stimulée, la muqueuse réveillée par ce traitement dont l'action se poursuit bien après cessation du produit.

Le suc gastrique de chien si fréquemment ordonné chez les enfants et les adultes, trouve toute son indication chez les vieillards dyspeptiques où il se comporte avec le maximum d'action et d'efficacité.

MM. Bérard et Guilleminet (de Lyon), précisent les indications de la phrénicectomie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

Les auteurs exposent une statistique personnelle de 245 cas de phrénicectomie ou résection du nerf phrénique, dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Ils ont indiqué la technique qui leur a permis d'en faire une opération très simple et très bénigne.

La résection d'un nerf phrénique agit en déterminant la paralysie complète de la moitié correspondante du diaphragme. À l'écran radiologique, on voit l'hémidiaphragme remonter de 2 à 8 cm. et quelquefois plus, s'immobiliser en conservant de très légers mouvements passifs. Le poumon subit une réduction de volume d'un cinquième ou d'un quart et il est mis au repos.

La phrénicectomie peut s'utiliser surtout dans les tuberculoses unilatérales avec lésions ulcéreuses graves, inactives, local-



Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR L. BÉRARD, DE LYON

sées. Ses effets sont bien moins favorables, bien que quelquefois appréciables, dans les formes aiguës ou dans les formes bilatérales avec forte prédominance d'un côté. La phrénicectomie peut être faite isolément ou combinée à des interventions costales (thoracoplastie et thoracectomie), mais alors l'action des deux interventions se trouve confondue et il est impossible de distinguer leur contribution individuelle au résultat.

Les effets propres de la phrénicectomie peuvent au contraire être appréciés quand l'opération a été autonome. De l'étude de 93 malades opérés ainsi par ces chirurgiens depuis assez longtemps (8 ans à 6 mois), il résulte que près de la moitié a retiré un bénéfice du traitement. Les résultats vraiment bons représentent 24 % des cas, dont 14 datent de 6 à 2 ans. Il a été remarqué que les trois-quarts de ces succès répondent à des tuberculoses strictement droites. Le siège des lésions (sommet ou base) n'a pas d'importance, de même une symphyse préalable de la plevre peut ne pas contraindre les bons effets de l'opération.

Des projections démonstratives ont montré l'action extraordinaire de la phrénicectomie sur de très grandes cavernes du sommet ou de la partie moyenne du poumon.

En résumé, judicieusement employée dans le traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire, la phrénicectomie peut rendre de très grands services, étant entendu qu'il est impossible de prévoir, dans un cas déterminé, quels seront ses effets exacts.

(Voir la suite page 5)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE
réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
JODISME

Thèse du Dr CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :
56, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

La Blédine
JACQUEMAIRE
est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.
pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR
DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:
ACÉCOLINE
Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

**Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle**
Troubles vasculaires
par spasmes artériels
Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

**AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES —
TUBERCULOSE —**

GAÏARSOL BOUTY
Méthylars : de Gaïacol

AMPOULES	GOUTTES	SIROP
Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	2 à 3 grandes cuillères par 24 heures
Dose : une ampoule par 24 heures	Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures	

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins
strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique
phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculose, conta-
escence, rachitisme, troubles de la
croissance et de l'ossification, frac-
tures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6
par jour. Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants
jusqu'à 10 ans : 1 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 3 cuill.
à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée
associée à l'Opoal-
cium.
Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

CRYPTARGOL LUMIERE
Nouveau composé argentique pour l'antisepsie
intestinale.
Adultes : 4 à 6 pilules par jour.
Enfants : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGENINE LUMIERE
Antipyrétique. Analgésique. Pas de contre-
indications. 1 à 2 grammes par jour.

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total
injectable de l'Institut bio-
logique Mériel, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse; active
la phagocytose; exalte les moyens de défense de
l'organisme contre les infections; constitue la base
biologique de tout traitement des maladies infec-
tieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sou-
cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux
centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES
SCIENTIFIQUES, 75, rue Orfila, PARIS (XX).

IODALOSE GALBRUN Iode physiologique
assimilable.
Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN Feret Man-
gésène asso-
ciée en combinaison organique assimilable. Ne donne
pas de constipation.
Anciennes diversités.
Doses moyennes pour les adultes : XX à L gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN
8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV)

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de
légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec
la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

URONÉTINE Antiseptique urinaire. — Infections.
Hexaméthylène-tétramine.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE Maladies des voies
respiratoires.
au Tanno-Phosphate de Céronde.
LAMBIOTTE Frères

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal
par excellence.
Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV).

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

Mardi dernier à l'Académie de médecine (Suite de la page 4)

M. Lesage montre à l'Académie
les dangers du surmenage scolaire.
L'auteur présente sur cette importante
question un rapport dont voici les conclu-
sions :

1° Il est certain que nous sommes arrivés
progressivement à une p.-i.-ode critique qui
nécessite une réforme. L'avertissement est
déjà donné par les familles qui font de gros
sacrifices pour mettre leurs enfants dans des
écoles où les heures d'immobilisation sont
moins nombreuses et où le repos et les jeux
de plein air sont plus judicieusement répar-
tis.

L'Université — n'est-elle pas l'atma mater
— doit défendre l'enfant et contre les Maî-
tres, certes, éminents, mais fatalement pou-
sés à trop étendre leur spécialité, et contre
les parents qui demandent trop à leur en-
fant.

Telles sont les réflexions que je me suis
permises de résumer pour éclairer votre ré-
gion, car si l'Académie n'a pas qualité pour
discuter les meilleures disciplines et les
meilleures méthodes pédagogiques, elle peut
tout de même recueillir les observations d'es-
prits compétents.

En tout cas, votre compagnie a le droit et
le devoir de donner son avis sur le déve-
loppement physiologique de l'enfant sou-
mis à l'instruction.

Votre commission propose à votre appro-
bation les conclusions suivantes :

L'Académie considérant :

1° Que dans les conditions actuelles, l'en-
seignement à tous ses degrés, a souvent une
influence nuisible sur la santé, la croissan-
ce, le développement physique des élèves, et
prédispose à certaines maladies et notam-
ment à la tuberculose.

2° Que cette influence nuisible est la consé-
quence pour une bonne part des heures de
classe et d'études trop nombreuses.

3° Que les horaires trop chargés entraî-
nent pour certains élèves un surmenage in-
tellectuel, et pour tous les élèves une réduc-
tion trop grande du temps nécessaire à la
vie au grand air, à l'éducation physique, au
jeu, au repos, aux repas, au sommeil.

4° Que les programmes et les horaires doi-
vent être établis moins d'après les matières
qu'il serait désirable d'enseigner, que d'après
des capacités des élèves, en tenant
compte de leur âge, de leur sexe, des néces-
sités d'une existence bien équilibrée et de
leur état de santé.

5° Que le nombre d'heures consacrées au
travail en classe, à l'étude, à la maison,
doit varier selon l'âge des élèves et être au
maximum : (sous réserve d'un repos com-
plet, l'après-midi du jeudi et la journée du
dimanche) :

2 heures, à 6-7 ans.

3 heures, à 8-9 ans.

4 heures, à 10-11 ans.

5 heures, à 12, 13 et 14 ans.

6 heures, à 15 ans.

7 ou 8 heures à partir de 16 ans.

6° Qu'il est désirable de placer dans
l'après-midi les heures réservées à l'éduca-
tion physique, aux jeux de plein air, aux
disciplines qui n'exigent pas l'immobilité.
Emet le vœu :

1° Que les programmes et les horaires des
enseignements à tous les degrés soient révi-
sés dans le sens indiqué par les considéra-
tions ci-dessus : c'est-à-dire d'un allègement
notable des programmes, d'une restriction
des heures consacrées au travail intellec-
tuel, d'une augmentation du temps réservé
à l'éducation physique, à la vie en plein air,
etc..., en tenant compte des âges et du sexe.

2° Que des dispositions soient prises pour
assurer la réalisation effective du vœu pré-

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)

1 à 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verr. d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldehyde formique, Aldehyde Trichlorée,
Exipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTRITES, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉES, ULCÉRATION DU COL

BARTHOLINITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinnamique,
Asthénie Dénutrition.

BANIKOL Comprimé iodé
Sclérose, Rhumatismes.

NEVROSOL Cachet tonique
Antidépresseur.

ZARYL Cigarette calmante
Antidépresseur.

Échantillons médicaux sur demande

cèdent, notamment par l'organisation de
terrains de jeux.
3° Que les commissions chargées de l'éla-
boration des programmes et des horaires
comprendront, parmi leurs membres, des dé-
légués de parents d'élèves et des médecins

appelés par leurs fonctions ou leur spéciali-
sation à s'occuper plus particulièrement de
l'enfance et de la jeunesse.
Ce vœu a été adopté par l'Académie.
(Voir la suite page 10).

Le PREVENTYL
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^e Modèle 9 frs
P^e Modèle 4 frs

Des toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^s MARCHANT & LEROY, Amiens

SANTAL MONAL

AU BLEU DE METHYLENE

LE PLUS ACTIF - LE MEUX TOLERE

4 à 10 Capsules par jour
MONAL & C^e, 6, Rue Bridaine, PARIS

SIROP DE SIRTAL

Tricloral Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

IODASEPTINE CORTIAL

RHUMATISMES
TUBERCULOSE

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Litt^r - Ech^{ons} - Laboratoires CORTIAL, 15, Brd Pasteur, PARIS (XV^e)

PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carboate de Bismuth pur

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE

Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyuristique puissant

DOSES: 10 à 15 grs. par jour dans l'eau ou l'acide le matin à jeun, ou fractionnés 1/3 h. avant les repas.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
Lancôme, 21, Avenue Victor-Hugues III, Paris et toutes Pharmacies

Solution COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE
de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe p^r jour
COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

**Granules
TROIS CACHETS**

Phosphure de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE
5, Bd Montparnasse, PARIS

**RHUMATISMES ARTICULAIRES
GOUTTE**

3 à 8 cachets ou comprimés de 0,40
par 24 heures

ATOPHAN-CRUET

Atophanyl-Cruet
Icterosan-Cruet
Arcanol-Cruet

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE

Le XXXVIII^e Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 7 au 12 octobre 1929, sous la présidence de M. Louis Tixier, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Lyon.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1^{re} Indications et résultats de l'ostéosynthèse dans le traitement du mal de Pott. Rapporteurs : MM. Rocher (de Bordeaux), et Sorrel (de Paris).

2^e Evolution et traitement des plaies et tendons de la main. Rapporteurs : MM. J.-Ch. Bloch (de Paris), et Paul Bonnet (de Lyon).

3^e Traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire. Rapporteurs : MM. Léon Bernard (de Lyon), et Georges Lardinois (de Paris).

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer avant le 1^{er} août le titre et les conclusions de leurs communications au Secrétaire Général, 13, rue de Solferino, Paris (8^e).

Extrait du règlement. — Les chirurgiens qui désirent faire partie de l'Association doivent envoyer au Secrétaire Général une demande signée par deux membres de l'Association. Ces parrains doivent être des chirurgiens habitant la même ville ou la même région que le candidat, ou, à leur défaut, de ses anciens chefs de service. Les membres du Comité ne peuvent accepter de parrainage, sauf pour les candidats étrangers.

Association des anciens élèves de l'Institut d'hygiène

L'association des anciens élèves de l'Institut d'hygiène de l'Université de Paris, a tenu son assemblée générale le 14 juin, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Deux vœux ont été adoptés. L'un concerne l'extension du bénéfice de la loi Honorat aux hôpitaux sanatoriums et aux services hospitaliers de tuberculeux aiment spécialisés. L'autre est relatif au recrutement des médecins hygiénistes. Il est ainsi formulé :

L'Assemblée générale des anciens élèves de l'Institut d'hygiène de Paris, émet le vœu que : les inspecteurs départementaux d'hygiène et les directeurs des bureaux d'hygiène soient recrutés, soit parmi les médecins hygiénistes déjà en fonctions, soit parmi les docteurs en médecine diplômés d'Etat, munis d'un diplôme décerné par les Instituts d'hygiène universitaires.

Ils seront nommés à la suite d'un concours sur titres dont les conditions seront fixées par le ministre après avis du Conseil supérieur d'hygiène de France.

Ont été élus comme membres du bureau, pour l'exercice 1929-1930 : Président : docteur Clerc ; vice-présidents : docteur Labryère, docteur d'Erice Sariniento (Argentine), docteur Voutier (Liban) ; secrétaire général : docteur X. Leclainche ; secrétaire général adjoint : docteur Cachera ; rédacteur en chef du « Bulletin des associations » : docteur Bourguin ; trésorier : docteur Boyer.

Le soir, un banquet présidé par M. le Professeur Tanon, directeur de l'Institut d'hygiène de Paris et auquel assistaient plusieurs des professeurs de l'Institut d'hygiène, réunissait les anciens élèves et ceux de la promotion 1929.

Création d'une chaire d'hydrologie thérapeutique et de climatologie dans les Facultés de médecine de Lille et Nancy.

Vu l'article 14 de la loi de finances du 19 décembre 1926 portant de 300.000 francs à 450.000 francs la subvention ci-dessus indiquée ;

Vu l'article 139 (dernier paragraphe) de la loi de finances du 30 décembre 1928 portant de 450.000 à 450.000 francs la subvention ci-dessus indiquée ;

Il est créé, dans chacune des facultés de médecine des universités de Lille et Nancy, une chaire d'hydrologie thérapeutique et de climatologie. Chacune de ces deux chaires comporte un emploi de préparateur et un emploi de garçon de laboratoire.

Les professeurs titulaires ainsi que les préparateurs recevront respectivement les

traitements prévus pour chacune de ces catégories d'emploi, par les décrets fixant les traitements pour lesdites catégories.

Les garçons de laboratoires recevront les émoluments fixés par les décrets fixant les traitements de cette catégorie.

Dans le cas d'abrogation des dispositions de l'article 46 de la loi du 31 juillet 1929, de l'article 14 de la loi du 19 décembre 1928 et de l'article 139 (dernier paragraphe) de la loi du 30 décembre 1928, les emplois créés par l'article premier du présent décret seraient supprimés.

Voyage aux stations thermales et climatiques d'Espagne

Un groupe de médecins espagnols ont entrepris d'organiser des visites médicales annuelles aux stations thermales et climatiques d'Espagne. Le premier voyage, auquel sont invités un certain nombre de médecins français, aura lieu du 15 au 25 juillet 1929. Partant de Saint-Sébastien, les membres participants du voyage visiteront en autocars le côté Basque, de Saint-Sébastien à Bilbao et Santander, en passant par Zarautz, Zumaya, Cestona, Ixola, Azcoitia, Deva, Ondarroa, Paderneles, Gorizia (sanatorium marin pour enfants tuberculeux), Pencia, Las Arenas, Portugalete, Lazaro, Pedrosa, Bolare, etc. De Santander, la caravane se dirigera sur Burgos en passant par Santillana, Puente Viesco, Ouaneda et Alceda, Caldas de Benza, Comillas, San Vicente de la Barquera, Reinosa, Corconte.

Entre Burgos et Vitoria, on passera par Montejó, Sobron, Cuchio, Fuente Caliente, Zuazo. Retour à Saint-Sébastien par Ormaiztegui, Betela, Villabona.

Sur ce parcours de 1.300 kilomètres en autocars, non seulement on pourra se livrer à une étude scientifique des eaux minérales et des stations climatiques de la Biscaye, mais encore on jouira, au point de vue touristique, d'une des contrées les plus accidentées et les plus pittoresques de l'Espagne.

Ce magnifique voyage sera dirigé par des personnalités madrilènes éminentes : Docteur Hernandez, professeur de thérapeutique à l'Université de Madrid, président d'un Comité d'organisation dont fait partie le docteur Recasens, doyen de la Faculté de Médecine ; docteur Pinilla, professeur d'hydrologie ; professeur Maranon et Tapia ; délégué général le docteur Mariano Masera (Ronda de l'onde Duple, 4, Madrid), auquel on peut s'adresser pour participation au voyage et renseignements.

Association des Médecins du P.-L.-M.

Le 16 juin, à Avignon, a eu lieu, dans la salle des fêtes, à l'hôtel de ville, le congrès de l'Association des médecins de la Compagnie P.-L.-M. Cette réunion corporative était présidée par M. Margot, directeur général de la Compagnie.

Au cours de cette séance, différents vœux ont été émis intéressant le personnel médical de la Compagnie. Elle a été suivie d'un banquet auquel assistaient de nombreux médecins de la Compagnie, accompagnés de leur famille, et trois cent quatre-vingt convives à la table d'honneur. M. Margot, directeur général de la Compagnie P.-L.-M., ayant à sa droite M. le maire d'Avignon ; M. le professeur Forques, médecin-chef de la Compagnie du Midi ; M. Touchard (Riot), le professeur Freydet (P.-L.-M.) ; le docteur Bodin, médecin-chef de l'Est ; M. Sicard, médecin adjoint au médecin-chef du P.-L.-M. ; M. Lamy, ingénieur de la traction ; M. Verdier, Kleber, président de la Chambre de commerce ; M. le professeur Jeantrau, de Montpellier.

Le banquet, empreint de la plus franche cordialité, s'est terminé, au champagne, par une série de toasts fort applaudis par la nombreuse assistance. MM. Margot, le professeur Forques ont pris successivement la parole. M. le maire d'Avignon souhaita la bienvenue aux congressistes et, après avoir souhaité qu'Avignon devienne un jour tête de ligne du Littoral, il assura à tous qu'ils recevront à Avignon cette hospitalité qui est une de ses traditions.

VIII^e CONGRÈS ROUMAIN D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Le VIII^e Congrès roumain d'Oto-Rhino-Laryngologie aura lieu à Bucarest le 26, le 27 et le 28 octobre 1929, à partir de 10 heures du matin, dans le grand amphithéâtre de l'hôpital Colten, sous la présidence du docteur Christian Oresco. Rapport : La céphalée rhino-génée ; rapporteurs : Docteurs Costin, Tietson et Buzoianu. Prière de faire parvenir au secrétaire général M. Lazare Mayerjohn, 51, Calea Măslilor, Bucarest 1, le titre, ainsi qu'un court résumé des communications et des mémoires, avant le 1^{er} octobre 1929, dernier délai.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.300 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugirard — PARIS (6^e)



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.



LA BOURBOULE

Diabète Enfants Catarrhes

CHATEL-GUY

Affections Intestinales

ROYAT

ARTÈRES

LE MONT-DORE

Asthme Bronches Nez Gorge

CŒUR

S^t NECTAR

Affections du Rein



XIII^e CONGRÈS INTERNATIONAL D'OPHTHALMOLOGIE

Le XIII^e Congrès International d'Ophtalmologie se réunira à Amsterdam, du 5 au 13 septembre, sous la présidence du professeur Van der Hoeve (de Leiden).

Délégués français : MM. Terrien et Morax. Sujets principaux traités : lutte contre le trachome, étiologie et traitement, non opératoire du glaucome, diagnostic des tumeurs supraciliaires.



LES BELLES PAGES MÉDICALES

LES CARACTÈRES SPÉCIFIQUES DE LA DIPHTÉRIE

Par BRETONNEAU

Quels que soient les mérites des prédécesseurs de Bretonneau, d'Arcté de Cappadoce à François Huguier, la diphthérie et le croup, de Petit et Serris pour la Diphthérie, la gloire de Bretonneau est d'avoir reconnu, affirmé, la spécificité de ces deux affections, de les avoir dégagées du cadre clinique où Broussais mêlait confusément tant de maladies dans sa doctrine de l'inflammation, et d'avoir par un patient et long effort réussi à leur donner un trait de côté. L'asepsie, en son admirable parallèle entre Graves et Bretonneau a dit avec élégance et justesse que le livre de ce dernier n'a ni commencé ni fini : il est écrit au courant de la pensée et non pas au courant de la plume. Les réflexions et les observations se suivent ou se dénouent, les redites y fourmillent ; mais chaque répétition a pour le lecteur attentif une part de nouveauté : elle améliore et corrige à la manière des éditions successives d'un traité. Tandis que les mémoires de Bretonneau sur le croup et l'angine maligne ont été lus à l'Académie en 1821, c'est seulement en 1826 qu'ils furent publiés. Des inflammations spéciales du tissu muqueux, et en particulier de la diphthérie ou inflammation pelliculaire, connue sous le nom de croup, d'angine maligne, d'angine gangréneuse, etc. : Encore est-ce à force de ténacité, dont témoigne leur correspondance, que l'épave de l'ouvrage a été sauvé, le manuscrit des mains de leur maître, qui désirait encore y faire figurer de nouvelles re-

marques suggérées par l'observation d'une épidémie récente.

Bretonneau a longtemps tenu à la dénomination de diphthérie, tirée du mot grec qui signifie pellicule, et ce n'est qu'avec réticence qu'il accepta le nom de diphthérie. Il reconnaît qu'il reste beaucoup à apprendre sur le mode et les conditions de la contagion, mais elle est, selon lui, certaine. En son style pondéré, concis, il marque de traits décisifs la description de la diphthérie, mais dépassant son sujet, il s'élève à des considérations plus générales, d'une impeccable netteté. Relevons par exemple : « La spécificité de l'inflammation, bien plus que son intensité, bien plus que la nature qui en est le siège, influe sur le trouble que chaque lésion inflammatoire apporte dans les fonctions. C'est à la spécificité de l'inflammation que se rapportent la durée, la gravité et le danger de la plupart des pyrexies ». Les paragraphes que nous extrayons du livre, devenue rarissime, ont trait aux « Caractères spécifiques de la diphthérie ». Il serait vain de les donner en exemple d'exposé didactique. Les traits principaux de tableau symptomatique moderne s'y retrouvent, mais il faut les rechercher sous le voile d'un vocabulaire tombé en désuétude. Par la solidité de l'observation, la haute portée qu'elle avait dans l'orientation de la médecine, cette description est à sa place dans cette revue.

Docteur P. ASTRUC.

Au début de la maladie, on aperçoit une rougeur circonscrite qui se recouvre de mucus coagulé, demi-transparent. Cette première couche, mince, souple et poreuse, peut être encore soulevée par des portions de mucus non altéré, de manière à former des vésicules. Souvent, en peu d'heures, les taches rouges s'étendent sensiblement de proche en proche, par continuité ou par contact, à la manière d'un liquide qui s'épand sur une surface plane, ou qui coule par sries dans un canal. La concrétion devient opaque, blanche, épaisse ; elle prend une consistance membraniforme. A cette époque, elle se détache facilement et n'adhère à la membrane muqueuse que par des prolongements très déliés de matière concrète qui pénètrent dans les follicules muqueux. La surface qu'elle recouvre est ordinairement d'une teinte légèrement rouge, pointillée de rouge plus foncé ; cette teinte est plus animée à la périphérie des taches. Si la fausse membrane, en se détachant, laisse à découvert la surface muqueuse, la rougeur, qui semblait s'éteindre sous la concrétion, se ranime, les points, d'un rouge plus foncé, laissent transparaître du sang, l'endroit exposé se renouvelle et devient de plus en plus adhérent, sur des points qui ont été les premiers envahis ; il acquiert souvent une épaisseur de plusieurs lignes, et passe du blanc jaunâtre au fauve, au gris et au noir. En même temps, la transsudation du sang devient encore plus facile, et elle est la source de ces *stilleidia* (1) qui ont été si généralement les auteurs de la mort.

Maintenant, l'altération des surfaces organiques est plus apparente que dans le principe ; souvent des parcelles de matière concrète sont épanchées dans la substance même du tissu muqueux : on observe aussi une légère érosion et quelquefois des ecchymoses dans les points qui, par leur situation, sont exposés à quelque frottement, ou sur lesquels l'avalaison des fausses escarres a été tentée. C'est surtout vers cette époque que les concrétions, qui se corrompent, exhalent une odeur infecte. Si elles sont circonscrites, le gonflement oedémateux du tissu cellulaire environnant les fait paraître enfoncées, et sur ce simple aperçu, on serait tenté de croire qu'on a sous les yeux un ulcère mortel, avec une perte de substance considérable. Si, au contraire, elles sont étendues sur de larges surfaces, elles se détachent en partie, pendent en lambeaux plus ou moins putréfiés, et simulent le dernier degré du sphacèle. Mais qu'on ouvre le corps de ceux qui, après quelques jours de maladie, succombent à la diphthérie traitée, on trouve dans les canaux acriftes toutes les nuances de cette inflammation, depuis son premier degré sur les parties récemment envahies, jusqu'à ce-

lui qui est le plus propre à faire illusion, sur l'aspect d'une altération gangréneuse, sur celles qui l'ont été primitivement.

Quel que soit l'aspect de la membrane sur laquelle se développe l'inflammation diphthérique, elle conserve tous ses caractères. La dissémination si remarquable qui existait entre la surface de la langue et celle de la cavité buccale, la disparité plus frappante des taches internes du pharynx et de l'œsophage, n'apportent aucun changement notable dans l'ensemble de ses phénomènes.

Les taches muqueuses de la langue et de l'œsophage sont, au contraire, les surfaces qui se refusent le plus à la transmission de cette inflammation. Je n'ai pas été à même de suivre sur la peau son développement primitif. La manière dont l'épiderme est altéré doit offrir quelques particularités remarquables : M. le docteur Guesnet, médecin de l'hôpital des enfants, qui a souvent observé l'affection pelliculaire de la partie ventrale des lèvres, pourra fournir à cet égard d'utiles éclaircissements.

Dans une épidémie de New-York, et sur tout dans une autre épidémie d'angine diphthérique que Starr a observée dans le comté de Cornwallis, c'était derrière les oreilles, sur les plaies des vésicatoires, et généralement sur tous les points où la peau avait pris quelque analogie avec le tissu muqueux, qu'on voyait naître l'inflammation pelliculaire, qui gagnait ensuite beaucoup en étendue.

Ordinairement, quelques jours après son invasion, la marche rapide de la diphthérie se ralentit. Ce phénomène ne lui est pas particulier ; il se reproduit dans plusieurs autres maladies, et les symptômes locaux le laissent, par exemple, après avoir assez rapidement atteint leur plus haut degré d'intensité et d'étendue, perdent bientôt de leur activité. Dans le cas présent, cette tendance à l'état stationnaire est d'une importance toute particulière pour le pronostic, puisque c'est par sa propagation dans les voies aériennes que l'inflammation pelliculaire devient funeste.

En effet, il n'y a pas le moindre rapport entre le danger d'une affection pelliculaire de la bouche, si grave qu'on la suppose, pourvu surtout que le mal en s'étendant ait déjà perdu une partie de son énergie, et le péril auquel expose une petite tache diphthérique qui se montre d'abord à la surface des fossilles, d'où elle peut se propager en peu d'heures, à la trachée et bientôt aux dernières ramifications des bronches.

(BRETONNEAU : Des inflammations spéciales du tissu muqueux. Paris 1821, pages 49 et suivantes.)

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Nourrissons, Enfants et Adultes



Diarrhées-
estivales
Entérites
Auto-
intoxication

Echantillon. Écr. D'BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI

Concours du premier degré de l'agrégation de médecine

Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.
Vu l'arrêté du 6 avril 1929 portant règlement de l'agrégation des facultés de médecine.

Arrête
Article premier. — Une session pour les concours du premier degré de l'agrégation des facultés de médecine s'ouvrira le 15 décembre 1929, pour les catégories ci-dessous désignées :

- Catégorie A. — Anatomie.
- Catégorie B. — Histologie.
- Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie.
- Catégorie D. — Bactériologie.
- Catégorie E. — Anatomie pathologique.
- Catégorie F. — Physiologie.
- Catégorie G. — Chimie.
- Catégorie H. — Physique.
- Catégorie I. — Médecine générale.
- Catégorie J. — Chirurgie.
- Catégorie K. — Obstétrique.
- Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.
- Catégorie M. — Pharmacie.
- Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Art. 2. — Un arrêté ultérieur fixera les dates de chacun de ces concours.

Art. 3. — Le nombre des candidats qui pourront être déclarés admis à la suite des épreuves de ces concours est fixé ainsi qu'il suit pour l'ensemble des facultés, dans chaque catégorie :

- Catégorie A. — Anatomie, 5.
- Catégorie B. — Histologie, 4.
- Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie, 4.
- Catégorie D. — Bactériologie, 2.
- Catégorie E. — Anatomie pathologique, 6.
- Catégorie F. — Physiologie, 4.
- Catégorie G. — Chimie, 8.
- Catégorie H. — Physique, 5.
- Catégorie I. — Médecine générale, 15.
- Catégorie J. — Chirurgie, 10.
- Catégorie K. — Obstétrique, 6.
- Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique, 6.
- Catégorie M. — Pharmacie, 3.
- Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie, 6.

Art. 4. — Les registres d'inscription seront ouverts dans les secrétariats des académies du 16 août au 15 octobre 1929.

LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

(Suite de la page 2)

A quel moment devra-t-il être délivré ?

A un signalé également que la valeur du certificat prénuptial variera suivant le moment où il aura été délivré. La plupart des auteurs et parmi eux, le professeur Pinard, préconisent de faire pratiquer l'examen la veille du mariage ou quelques jours tout au plus auparavant. D'autres voudraient qu'il ait lieu d'une façon plus précoce, au moment des fiançailles, par exemple.

Ces divergences résultent du point de vue auquel on se place. Si l'on attache une importance primordiale à la question eugénique, on préconise un délai relativement long ; si au contraire, on veut surtout éviter les contaminations vénériennes, on recommande l'examen pratiqué immédiatement avant le mariage.

Il peut en résulter dans l'un et l'autre cas des inconvénients.

Notre confrère Megalio a décrit d'une façon fort spirituelle les conséquences du veto du médecin à la suite d'une décision imposée la veille de la cérémonie nuptiale :

« En cas de refus du certificat, que de complications hilarantes : fureur des belles-mères, imprecations des parents, télégrammes à tous les invités pour décommander la noce, le marié, le curé, le sage, les invités, le jazz, les gaudeteurs et tout le monde, le mariage est annulé ! »

« Hurlements et réclamations de tous. Joie des domestiques et des fournisseurs, de tous ceux qui gravitent autour du mariage. Et surtout jubilation des bonnes petites amies ! Et allez donc ! Au rancart, la robe de mariée ! Et la fleur d'oranger et les cadeaux... et les bijoux, etc. Au rancart le mariage avec son contrat ! Et au rancart l'amour ! En somme, tout scandale ! »

D'autre part, la situation des fiancés recalés serait des plus pénibles. Voyez-vous les rires sous cape qui accueilleraient le jeune homme ou la jeune fille inapte au mariage ?

Et à côté de la comédie, que de drames possibles ?

On comprend que devant des conséquences aussi graves de sa décision, le médecin, dans des cas douteux, serait porté à l'indulgence et serait enclin à délivrer le certificat sollicité, même s'il existait quelques objections médicales. La valeur pratique du certificat prénuptial serait aussi considérablement diminuée.

Pour pallier à ces inconvénients, il faudrait effectuer l'examen quelques semaines et même quelques mois avant le mariage, de préférence même avant les fiançailles, de manière que la décision médicale puisse être prise, autant que faire se peut, en toute indépendance et en dehors de la pression des événements et du temps.

Si l'on craint qu'un des fiancés ne contracte une maladie contagieuse entre cet examen et l'époque du mariage, il serait possible, au lieu qu'un médecin se consulte de recourir à un nouvel examen médical de contrôle, la veille de la cérémonie.

Mais une telle mesure, permettant d'apporter le maximum de garanties, ne se buterait-elle pas encore à des difficultés matérielles et humaines ?

D'autres objections visent l'inaltérabilité de valeur des certificats prénuptiaux : la possibilité de fraudes et de tromperies de la part des fiancés, la délivrance éventuelle de certificats de complaisance ont également été formulées.

La responsabilité civile du médecin et secret professionnel devant l'institution du certificat prénuptial.

Je n'ai pas l'intention de m'étendre sur ces questions pour m'arrêter un peu plus longuement à celles qui ont trait à la responsabilité médicale et au secret médical.

En ce qui concerne le premier point, il peut se faire, comme je l'ai déjà dit, qu'un médecin sérieux et compétent ne dépiste pas, lors d'un examen minutieux et complet, une syphilis momentanément éteinte, un ensevelissement bacillaire limité du poulmon ou une affection hémorragique ancienne des voies génitales profondes, susceptibles de se manifester peu de temps après le mariage et de provoquer chez l'autre conjoint une contamination, parfois très grave de conséquences.

La personne atteinte ou sa famille ne manquera pas d'invoquer l'incompétence et l'incapacité du médecin qui aura commis, à son avis, une faute grave, et elle le poursuivra parfois devant les tribunaux en responsabilité civile.

J'ai déjà eu l'occasion d'intervenir à différentes reprises, dans ces conditions, pour éviter à des confrères des poursuites en dommages et intérêts pour des attestations médicales qu'ils avaient délivrées à la suite d'examen prénuptiaux librement demandés.

S'il sera possible dans la majorité des cas, d'établir que le médecin n'a pas commis de fautes répréhensibles, il persistera dans d'autres cas un doute difficile à trancher : et même des condamnations pourront être prononcées.

Quoi qu'il en soit, il en résultera une éclosion regrettable de procès en responsabilité civile. Ce n'est pas là, à notre avis, un fait suffisant pour inciter le corps médical à éluder des objections de principe au vote de la loi ; mais c'est un nouveau danger professionnel qu'il importe de signaler et qui sera de nature à écarter une pleine et entière collaboration médicale, à moins qu'on adopte dans la rédaction du certificat une formule indiquant le caractère relatif des constatations et dégageant toute responsabilité civile du médecin.

Enfin, en a signalé que le certificat prénuptial entraînerait presque fatalement une

violation du secret professionnel, ce dogme intangible de la profession médicale et on a envisagé divers moyens pour lever cette objection.

Certains estiment que la loi pourrait délier le médecin, dans ce cas, du secret professionnel.

Ce serait là une solution indésirable et dangereuse. Cette mesure constituerait, en effet, une grave atteinte à la confiance que témoignent les malades à leurs médecins et ouvrirait la porte à des abus ultérieurs, par extension progressive. Aussi paraît-il inadmissible que le législateur modifie en la circonstance la ligne de conduite qu'il a respectée jusqu'à aujourd'hui.

Un second moyen consisterait à faire pratiquer les examens par des médecins spécialisés, désignés dans chaque arrondissement et qui, jouant le rôle de médecins assermentés, d'arbitres ou d'experts, ne se trouveraient pas liés d'une façon aussi étroite par le secret professionnel. Ils pourraient ainsi rédiger des certificats qu'ils remettraient directement à l'administration compétente.

Cette mesure porterait une atteinte regrettable au principe du libre choix. Elle soulèverait les protestations des parents qui se verraient obligés de soumettre leur fille à l'examen approfondi de médecins qu'ils ne connaissent pas et qui n'ont pas leur confiance. Au total, elle serait rapidement impopulaire et elle contribuerait à éloigner du mariage un certain nombre de jeunes gens.

En réalité, il est nécessaire de maintenir le libre choix du médecin, qui n'est nullement incompatible avec le respect du secret professionnel.

En fait, le médecin traitant est appelé d'une façon fréquente, dans la pratique journalière, à délivrer à ses clients des certificats médicaux qu'ils réclament et qui ont des destinations diverses. Or, on ne considère pas qu'il y ait, dans ces cas, une violation du secret professionnel, puisque le malade reçoit directement l'attestation dont il peut prendre connaissance et dont il peut faire librement usage, au mieux de ses intérêts. D'autre part, le médecin ne communique ainsi personnellement à aucune personne étrangère le résultat de ses constatations.

Ne pourrait-il pas en être de même pour le certificat prénuptial ? Le candidat se rendrait chez un médecin de son choix, subirait l'examen en cause et recevrait directement l'attestation demandée, signalant simplement son aptitude ou son inaptitude, absolue ou relative au mariage. Il en aurait la libre disposition et il pourrait la communiquer à son futur conjoint et aux autorités administratives, au cas où la loi l'exigerait.

J'ai essayé de vous donner dans cet exposé succinct, une idée des principales objections qui ont été dressées contre l'examen prénuptial et je me suis efforcé de vous montrer où en est aujourd'hui la question.

Ces obstacles valent une dernière difficulté surgira devant le médecin. Quels sont les cas qui légitimeront un verdict d'abstention ou d'ajournement du mariage ?

Tantôt, il s'agira de maladies héréditaires : mentales, nerveuses ou organiques susceptibles de retentir sur la descendance. Tantôt aussi, on découvrira les fautes constitutionnelles d'origine blastoxiques, dues à l'imprégnation des cellules germinales soit par des toxico-infections microbiennes, soit par un toxique tel que l'alcool, l'opium ou la cocaïne. Tantôt encore, on rencontrera des affections non héréditaires telles que le cancer, les tuberculoses viscérales ou articulaires, les maladies organiques graves qui sont susceptibles d'évoluer d'une façon fatale et d'aboutir plus ou moins rapidement à la mort, désorganisant ainsi la famille. Tantôt enfin, on sera en présence d'affections contagieuses qui constitueront un danger à la fois pour l'autre conjoint et pour la descendance.

Quelle décision faudra-t-il prendre dans chacun de ces cas ?

Certaines de ces causes, comme le cancer avancé, la tuberculose pulmonaire évolutive, une lésion grave des centres nerveux, une altération profonde des facultés intellectuelles, comme la débilité mentale et l'idiotie, s'opposent d'une façon absolue et définitive au mariage.

D'autres affections entraîneront aussi une entrave absolue mais seulement temporaire. Il en sera ainsi de la syphilis, susceptible d'être heureusement influencée par un traitement médical énergique, méthodique et prolongé.

D'autres enfin constitueront un obstacle relatif mais non absolu au mariage : certaines dermatoses, les tuberculoses osseuses, articulaires, ganglionnaires ou pulmonaires cliniquement éteintes ou guéries ; certaines toxico-maniés rentreront dans ce cadre.

Toutefois, il n'est pas possible de dégager de ces faits des règles générales susceptibles de guider le médecin, surtout dans les cas limites et complexes.

Le médecin prendra sa décision, dans chaque cas particulier, en se basant sur ses constatations, sur son bon sens, sur sa conscience. Sa tâche d'ailleurs pourra être facilitée dans l'avenir si, suivant la coutume qui tend à se développer aux Etats-Unis, on prend l'habitude, chez nous, de recourir aux visites annuelles de santé et si l'on établit le carnet individuel de maladies qui permettront de porter à la connaissance du médecin consultant des renseignements importants sur les antécédents pathologiques du candidat au mariage.

(Voir la suite page 9).

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

Pour ensementer utilement l'intestin, et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la **YAOURTINE** ferments lactiques du Yaourt, conservés actifs par le procédé NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE
Troubles digestifs des adultes, repercussions nerveuses, renales, hépatiques et cutanées de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULE
Troubles digestifs du nourrisson gastro-entérite, diarrhées coliques, fermentations intestinales.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
18, PLACE DE L'ABOYER, PARIS 15^e



JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

PIPPRAZINE MOY GRANULÉE EFFERVESCENTE

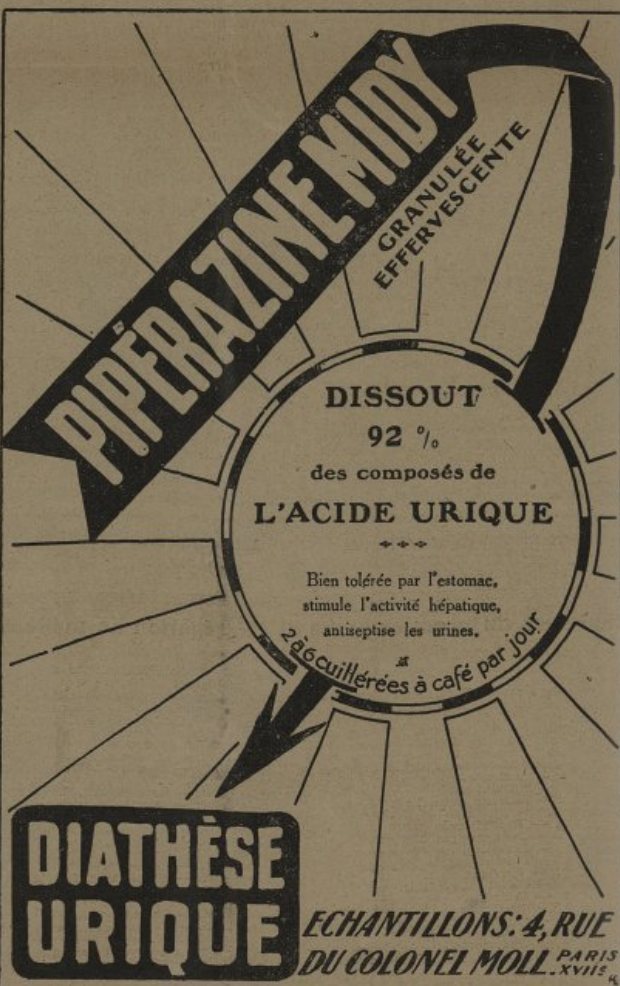
DISSOUT 92 % des composés de L'ACIDE URIQUE

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

26 cuillerées à café par jour

DIATHÈSE URIQUE

ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL, PARIS XVI^e



LE CERTIFICAT PRÉNUPTIAL

(Suite et fin de la page 8)

Conclusion : le certificat prénuptial facteur certain d'assainissement social.

Malgré ces obstacles, malgré ces objections, malgré ces difficultés que l'ai tenu à vous rappeler et qui n'ont pas permis de résoudre jusqu'ici le problème, l'examen médical avant le mariage apparaît comme une mesure eugénique hautement désirable, susceptible de concourir à l'assainissement de la vie sociale et de réaliser une prophylaxie efficace des dégénérescences et des contaminations, sources profondes de tant de misères physiques et de tant de désordres moraux.

Il mérite d'être généralisé, mais dans des conditions telles qu'il soit tenu compte de l'imperfection de nos connaissances actuelles, des principes qui servent de base à la profession médicale et de la sauvegarde à la fois de la liberté individuelle et de l'intérêt social.

Il apparaît, dans ces conditions, qu'on doit immédiatement écarter, à mon avis, l'obligation légale de présenter aux autorités administratives, un certificat attestant l'aptitude au mariage et l'absence de toute affection héréditaire ou contagieuse. Cette formule léserait profondément la liberté des citoyens, sans leur apporter des garanties scientifiques, certaines pouvant seules justifier une mesure aussi grave. Elle heurterait trop violemment les traditions séculaires du mariage dans notre civilisation.

Deux méthodes restent dès lors en présence :

La première surtout, préconisée par le docteur Vervaeck se borne à obliger les fiancés à faire la preuve qu'ils ont consulté un médecin en vue de leur mariage. Elle ne les astreint nullement à présenter un certificat contenant un verdict médical et elle leur laisse la liberté entière, s'ils sont éclairés par l'avis du médecin, d'accepter les charges et les dangers d'une union chancelante, voir même dangereuse. C'est là en somme une mesure modérée, ayant surtout une portée éducative.

La seconde comporte simplement une propagande avisée et tenace, par les écrits, par les tracts, par les conférences, par le théâtre, par le cinématographe, par les dispositions administratives, et trouvant son meilleur appui dans un corps médical convaincu de son utilité.

Elle a l'avantage de ne pas choquer d'emblée l'opinion publique, de respecter la liberté individuelle, de solliciter une collaboration librement consentie de tous et de préparer un terrain favorable pour faire admettre dans l'avenir, sans réminiscences et sans opposition, les dispositions légales désirables.

Quelle que soit la solution admise, le médecin doit se faire l'apôtre de l'examen médical prénuptial. Il doit chercher à introduire progressivement dans les habitudes et dans les mœurs, cette mesure nécessaire. Il a le devoir de convaincre les familles, avec le professeur Pinard, que « le vrai et le seul mariage digne de ce nom ne peut et ne doit être que lorsque les futurs époux apportent mutuellement le capital qui dépasse en valeur tous les autres, quelle qu'en soit l'importance, le capital biologique qu'on appelle « La Santé ».

Il procédera, dans ces conditions, à un examen attentif et complet du fiancé. Il lui donnera les conseils dictés par son expérience. Il pourra lui délivrer directement un certificat contenant son opinion, en ayant soin de préciser la relativité des connaissances médicales et du danger de responsabilité. Il lui laissera le soin de prendre sa décision, en toute liberté et en toute conscience.

Par la généralisation progressive de cet examen médical prénuptial, il contribuera à protéger le bonheur des individus, à développer la prospérité des familles, à améliorer et à fortifier la race.

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

Revue de la Presse Scientifique

L'HYPOGÉNITALISME, par le professeur SERBUKOFF (Moscou). (*Progress Medical*).

Le plus souvent, le traitement est symptomatique. Le traitement organothérapique peut être appliqué « per os » ou en injections, on emploie les diverses préparations de l'ovaire : ovarine, ovariochrine, autovaire, folliculine. L'application de ces préparations « per os » ne donne pas de résultats complets, ce qui s'explique par la proportion minime des substances spécifiques actives.

La préparation industrielle de ces substances utilise des procédés oxydants complexes d'évaporation, de saponification, ce qui fait que l'activité biologique de ces dernières est moindre.

En général, les injections sont plus recommandables, les préparations absorbées « per os » étant modifiées au niveau du tube digestif. L'action stimulante peut aussi être obtenue par l'emploi d'associations organothérapiques et pharmacologiques qui ont la capacité d'augmenter la circulation et d'activer les éléments parenchymateux des glandes endocrines, telle est la « yohimbine ».

Dans certains cas d'hypogénitalisme et en particulier dans certaines formes d'hypo-ovarie et d'eunuchoidisme, on constate la diminution du désir sexuel. Dans ces cas, il est recommandable d'employer le traitement associé (préparations ovariennes et yohimbine). Dans les cas où les symptômes de l'hypogénitalisme sont surtout nets au niveau des os, il est bon d'appliquer les associations ovarocalciques pour le traitement. Dans les cas où il y a en plus des lésions primitives des glandes génitales des troubles polyglandulaires, il faut associer au traitement ovarien celui avec la thyroïde ou l'hypophyse.

Quand l'eunuchoidisme chez la femme est accompagné d'obésité, de perte de cheveux et de modifications du métabolisme avec retard des processus d'oxydation, on peut obtenir de bons résultats avec le traitement par des doses minimes ou moyennes de thyroïdine.

Dans certains cas, des symptômes d'obésité, d'apathie psychique, d'indifférence intellectuelle, d'affaiblissement de la mémoire, de fatigue musculaire, de chute des cheveux cèdent au traitement associé des trois glandes principales de l'organisme : ovaire, hypophyse, thyroïde.

LA COEXISTENCE PLEURO-PÉRITONÉALE DE LA TUBERCULOSE ET DES TROUBLES MENTRUELS DANS LA TUBERCULOSE GÉNITO-PÉRITONÉALE, par Ch. BROOY, de Grasse (*Presse Médicale*).

En étudiant la coexistence pleuro-péritonéale de la tuberculose, affirmée par Godelier en 1884, coexistence qu'il formula en loi de la manière suivante : « Quand il y a péritonite tuberculeuse, il y a toujours tuberculisation de l'une des deux plèvres », nous sommes arrivés à une double conclusion :

1° La loi de Godelier est souvent en défaut ;
2° La coexistence qui peut très fréquemment être constatée est, non la coexistence pleuro-péritonéale, mais bien une coexistence génito-péritonéale de la tuberculose.

On se trouve, en effet, le plus souvent en présence, non d'une péritonite supérieure, mais d'une pelvi-péritonite nettement localisée.

Il conviendrait donc de distinguer deux sortes de péritonites :

La première comportant des lésions pleurales ;

La deuxième beaucoup plus fréquente, ayant son origine dans une lésion génitale ou précédant cette lésion, qui ne serait alors qu'une localisation secondaire de l'infection bacillaire sur les organes génitaux.

Dans cette dernière forme de péritonite, l'infection tuberculeuse ne franchit pas le diaphragme et presque jamais la plèvre n'est atteinte.

Toutefois, on peut constater dans des cas assez rares l'association des lésions génitales et pleurales, ou encore simplement des lésions péritonéales sans que ni la région pleurale, ni les organes génitaux soient atteints.

Depuis quelques années, nous avons vérifié plusieurs centaines de fois ces faits que, sur notre demande, plusieurs praticiens ont voulu contrôler dans leur pratique.

Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Fouillat 13, rue de Belgrade

SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Suite et fin de la page 5)

Le D^r Georges Pitsch signale le rôle de la mastication dans la pathogénie de la pyorrhée alvéolo-dentaire.

L'auteur, ayant observé un cas type de pyorrhée dont la cause évidente était la mastication brusque de la mastication d'un côté, a pensé que la pathogénie tant cherchée de la pyorrhée résidait uniquement dans l'insuffisance de la mastication chez les civilisés, qui exigent une nourriture très molle et surtout qui parlent à table au lieu de mâcher.

L'étude de 13.000 crânes de la section d'anthropologie du Muséum l'a confirmé dans son idée. Les sauvages ne présentent pas trace de pyorrhée et il conseille, pour éviter cette maladie, si redoutable dans ses complications, dont la plus terrible est la pyoparagie, une mastication artificielle résultant de la pratique physique que tout homme sensé doit pratiquer s'il veut se conserver en bonne santé. Quant au malade, qui fait l'objet de son observation première, il le guérit en huit jours avec le bactériophage. Cette guérison fut suivie de la disparition de douleurs rhumatismales qui duraient depuis 18 mois.

Le D^r Guglielminetti montre les avantages du goudronnage des routes dont il fut le promoteur.

Le développement rapide de ce procédé prouve la sympathie qu'il a trouvée auprès du public, car si en 1922 il a été répandu 16.000 tonnes pour le goudronnage de 1.300 kilomètres, on a répandu 300.000 tonnes en 1928 pour 20.000 kilomètres, chiffres éloquentes par eux-mêmes. Plus aucune plainte contre le goudronnage, il est reconnu qu'il n'est nuisible ni à la santé, ni à la végétation. D'après le conservateur du Bois de Boulogne, ce sont les émanations des gaz des moteurs qui tuent les arbres et non le goudron. Au point de vue économique, M. Tardieu, alors ministre des Travaux publics, disait le 8 novembre 1927, à la Chambre : « Le goudronnage est la seule façon de conserver les routes empierrées » et d'après un rapport publié dans les « Annales des Ponts et Chaussées » en novembre 1928 : « Une chaussée goudronnée ne nécessitera de rechargements que tous les 10 à 12 ans, alors que si elle était simplement empierrée, elle ne durerait guère que 3 ans. L'économie annuelle résultant de ce fait sur l'entretien des chaussées est de 4.000 francs par kilomètre, ce qui représente pour les 30.000 kilomètres de routes nationales actuellement goudronnées, une somme de 60 millions par an.

Pour la protection immédiate du champ vaccinal.

M. L. Camus a présenté à l'Académie de médecine, un projet de loi tendant à protéger le vaccin par le docteur Félix de l'Institut Vaccinogène de Lausanne, qui supprime toute surveillance après l'inoculation et qui permet au vacciné de remettre immédiatement son vêtement. Ce projet est un simple carré de gaze de 5 centimètres de côté, imprégné de vaseline : il est utilisé depuis 8 ans, à la Polyclinique universitaire de Lausanne et a donné récemment satisfaction aux médecins qui l'ont employé dans les vaccinations officielles du canton de Vaud.

INFORMATIONS DIVERSES

L'emploi de chargé de cours de médecine générale à la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg est supprimé.

Il est créé à ladite Faculté un emploi d'agrégé de médecine générale.

M. le Docteur Hanns, chargé de cours, est nommé pour une période de neuf années, à compter du 1^{er} décembre 1928, agrégé de médecine générale près la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg.

Un concours pour cinq places d'internes en médecine et en chirurgie sera ouvert le 14 octobre, à 8 heures 30, aux hospices civils de Nice. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 9 octobre au secrétariat des hospices.

Les internes sont nourris, logés, chauffés, éclairés et reçoivent une indemnité annuelle de 2.400 francs la première année, de 3.500 fr. la 2^e année, de 4.800 francs la 3^e année.

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet du Nord signalant qu'un cas de variole a été observé à Tourcoing.

Un rapport de M. le préfet de la Loire-Inférieure concernant un cas d'encéphalite léthargique signalé dans une commune de ce département.

Une demande formée par la commune de Sports-Hossegor (Landes) en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

Une demande formée par la commune d'Arcole (Oran) en vue d'obtenir le classement du lotissement dit « Les Falaises d'Arcole » en station climatique.

Une demande formée par M^{me} Stern-Golubkine en vue d'être autorisée à exploiter l'eau minérale des sources de la Léchère à Notre-Dame-de-Briançon (Savoie).

Copie d'une lettre adressée par M. Lefebvre, avocat à la Cour, à M. le directeur général des Douanes et relative aux conditions

A propos de l'ordre des médecins.

L'Académie devait discuter dans cette séance, le rapport de MM. Legendre et Brouardel, sur l'ordre des médecins. Mais sur la proposition de l'un de ses membres, appuyé d'ailleurs par le président, elle décida de ne pas discuter ce rapport, qu'après les vacances et en comité secret, M. Quénu insista notamment sur la nécessité d'obtenir une nouvelle réglementation de l'exercice de la chirurgie, qui consisterait surtout dans l'obligation pour les chirurgiens de posséder un diplôme supplémentaire. « De véritables assassinats, dit-il, se commettent du fait de l'inexpérience de certains chirurgiens ».

Mais cette question des diplômés de spécialisation, n'ayant, comme le firent remarquer MM. Balthazard et Hayera, qu'un rapport très lointain avec le problème de la discipline professionnelle, l'Académie décida d'en confier l'étude à une commission spéciale composée par les membres de la section de chirurgie.

La discussion sur le surmenage scolaire

La dernière séance de l'Académie a été marquée par la discussion du rapport de M. Lesage relatif aux effets désastreux du surmenage scolaire. Cette discussion commença par une intervention assez vive du prof. Pinard qui s'éleva contre une conception accordant un certain rôle au surmenage scolaire dans l'étiologie de la tuberculose.

L'Académie, dit-il, est bien le dernier endroit où de telles choses devraient être dites. M. Vaillard appuya la critique du prof. Pinard. Après avoir demandé au rapporteur sur quels éléments s'est basée la commission pour déclarer que le surmenage scolaire avait un rôle à jouer dans l'étiologie de la tuberculose, l'orateur montra toute la gravité d'une telle opinion de cette nature, formulée par l'Académie.

« Ce n'est pas tant le surmenage, ajouta-t-il, que le séjour quotidien et prolongé dans les locaux insalubres, où il y a souvent des malades, qui risquent d'engendrer la tuberculose. »

Même façon de voir chez M. Barrier qui affirma que le rôle de l'encorement est à cet égard plus important que le surmenage.

La discussion porta ensuite sur le sens qu'il faut attacher à celui-ci. Le prof. Léon Bernard ne lui trouva pas un sens suffisamment défini, de même que le prof. Hartmann qui trouva que l'on s'occupe trop de donner aux enfants des connaissances multiples et pas assez de leur former l'esprit.

M. Lapique appuya cette façon de voir et trouva que les 34 des matières imposées aux candidats au baccalauréat sont absolument inutiles et que dans ce sens il y a véritablement surmenage des enfants dans les écoles.

Ce fut d'ailleurs l'avis de M^{me} Carie qui affirma que le surmenage existe réellement et qu'il convient d'y remédier. A la suite de cette discussion, l'Académie, sur la proposition de son président, décida de renvoyer à la commission, les observations qui venaient d'être formulées afin qu'elle puisse élaborer un nouveau rapport. A cette commission furent joints, sur la demande du prof. Marfan : MM. G. Dumas et Lapique, auxquels leur qualité de prof. à la Sorbonne donne évidemment quelque compétence en cette matière.

exigées pour l'admission à l'importation des eaux gazeuses d'origine étrangère.

Une lettre du ministre de l'Hygiène signalant à l'Académie que M. Ernest Couteaux, député, a déposé le 7 mars 1928 sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi tendant à instituer un Ordre des médecins : que, par ailleurs, une proposition de loi, dont le texte est annexé à la lettre, organisant un Ordre des dentistes, va être également soumise aux délibérations du Parlement, et demandant à la Compagnie de vouloir bien examiner ces questions qui présentent un caractère d'urgence.

Un concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie, à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, vacantes : la première le 1^{er} novembre 1929, la deuxième le 1^{er} novembre 1930, sera ouvert le jeudi 10 octobre 1929, à 9 heures, à l'Administration générale de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria.

MM. les élèves des hôpitaux qui voudront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (bureau du service de santé) à partir du lundi 16 septembre jusqu'au mardi 24 septembre 1929 inclusivement, de quatre heures à dix-sept heures.

Un concours pour un emploi de chef des travaux de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon s'ouvrira le lundi 28 octobre 1929, au siège de ladite école.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Le 45^e banquet de l'Internat a eu lieu le samedi 1^{er} juin, il groupait un très grand nombre d'anciens internes et la presque totalité des jeunes promotions.

Au dessert, M. le 1^{er} Sébilleau (de Paris), qui présidait la réunion, exprima son attachement à l'Internat bordelais, qu'il n'a pas oublié au cours de sa carrière parisienne.



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{re} :

NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Découvert en 1926 par E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'iode et les iodures sans iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Bébanthons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 15, rue de la Paix-Paris, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1920.

Silicyl

Médication de BASE et de RÉGIME des États Artérioscléreux et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 et 10 Intraveineuses 1 fois les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMURET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose — 300 Pro Die
(en eau bicarbonatée)
AMPOULES 5 et 10. Antinévralgique.
AMPOULES 5 et 10. Antinévralgique.
1 à 2 par jour avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

RECONSTITUANT

Le Plus Puissant - Le Plus Scientifique
Le Plus Rationnel

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, rue Chaplart, 21, PARIS

TRICALCINE

RECALCIFICATION DE L'ORGANISME

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, rue Chaplart, 21, PARIS

LA TRICALCINE PURE

Se vend : en Poudre, Comprimés, Cachets Granulés, Tablettes Choclat.

TRICALCINE, METHYLARSINE, ADRENALINE, FLUORURE
En cachets seulement

R. C. Seine N° 145.044.

REVUE DES LIVRES

LA REACTION DE FIXATION appliquée au diagnostic de certaines maladies microbiennes ou parasitaires communes à l'homme et aux animaux par Ach. URBAIN.

Un volume de 276 pages de la Collection des Travaux de Pathologie comparée (Editions de la Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène générale, 8, rue des Acacias, Paris, 17^e). Prix : 40 fr.

La réaction de fixation a une grande importance soit pour apporter une précision au diagnostic de certaines maladies infectieuses ou parasitaires soit pour identifier ou grouper certains germes.

M. Urbain qui depuis de nombreuses années, s'est consacré aux recherches de laboratoire, vient de réunir une partie des résultats que lui a fournis cette méthode sérologique dans l'étude de diverses maladies contagieuses ou parasitaires, communes à l'homme et aux animaux. Il les expose dans les chapitres suivants :

I. Principe de la réaction de fixation. — II. Les éléments de la réaction de fixation, leur préparation et leur titrage. — III. Technique de la réaction. — IV. Application de la méthode de réaction de fixation aux diagnostics des maladies microbiennes et parasitaires communes à l'homme et aux animaux. Tuberculose. — V. Morve. — VI. Infection à streptocoques et à pneumocoques. — VII. Charbon. — VIII. Typhoïde. — Affections à paratyphiques A et B et à colibacilles. — Salmonelloses. — Avortement épidémique des bovidés. Fièvre méditerranéenne. — VIII. Affections dues aux microbes anaérobies. Maladies à virus filamenteux. — IX. Affections dues aux végétaux parasites. Mycoses. — X. Affections dues aux animaux parasites. Trypanosomiase, leishmaniose, onchocose, paludisme, histiocytose. — XI. Affections dues aux animaux parasites (suite). Echinococcose, cysticercose, échinocose et autres helminthiases.

LUMIERE ET RAYONS INFRAROUGES, par les docteurs E. et H. BLANCAU. Un volume in-8° 30 x 13 de 177 pages, avec 24 figures : 1929. Chez Gauthier Villars et Cie.

Si des ouvrages déjà nombreux ont été consacrés aux rayons ultra-violet en thérapeutique (on sait que MM. E. et H. Blancan ont eux-mêmes, dans cette Collection, fait paraître l'un d'eux, un petit volume), il n'en est pas encore qui aient été consacrés aux rayons lumineux et infrarouges, non que la connaissance et l'utilisation en thérapeutique de ces radiations soient récentes et qu'elles n'aient été l'objet d'études diverses, mais parce que toutes ces études demeurent fragmentaires, sans coordination et pleines d'imprécisions. Aussi le petit livre que viennent d'écrire MM. E. et H. Blancan est-il entièrement original, tant dans ses données physiologiques que dans celles de ces radiations que des résultats que peut en attendre le physiothérapeute.

Les auteurs exposent successivement les données physico-chimiques et biologiques utiles à connaître avant d'aborder l'étude des actions thérapeutiques, puis ces dernières. Des chapitres comme ceux qui sont consacrés à l'étude de l'antagonisme des radiations, de l'action des rayons lumineux et infrarouges sur les phénomènes de croissance, sur la physiologie cutanée, ainsi que les pages de thérapeutique consacrées à l'exposé des résultats obtenus par les auteurs dans le traitement des plaies, des états pathologiques du système lacrynaire, des affections du système circulatoire, des sérites et des névrites (douleurs articulaires, thoraciques, abdominales), n'avaient jamais été conçus sous cette forme et n'avaient jamais groupé un tel ensemble de faits.

Le livre rendra donc également service aux étudiants et aux praticiens : il sera aussi consulté avec profit par les spécialistes, car il leur rappelle des données qu'ils peuvent avoir pu toujours présenter à l'esprit et leur soumet les résultats d'une expérience suivie de plusieurs années.

HELMINTHES ET PROTOZOAIRES LES PLUS FREQUENTS, par le Dr Léo.

Travail essentiellement pratique, détaillé, minutieux, bourré de faits et d'observations personnelles.

Dès les premières lignes de son introduction, le Dr Léo met en avant une idée qui représente évidemment les conclusions qu'il adopte et qu'il exprime ainsi : « La parasitose est un état pathologique qui se manifeste par des symptômes, suffisants à eux seuls pour conduire au diagnostic. » Réagissant contre un scepticisme à peu près général, l'auteur insiste :

1^{er} Sur le rôle des toxines vermineuses et les symptômes qu'elles engendrent ;

2^{er} Sur la valeur de la clinique qui suffit au diagnostic.

Le Dr Léo a divisé son livre en cinq chapitres : I. Toxines vermineuses. — II. Symptômes. — III. Rôle du Laboratoire. — IV. Diagnostic. — V. Traitement.

Ch. I. — Après quelques pages où il précise l'action des toxines vermineuses sur les globules rouges et blancs, l'auteur s'attache aux propriétés des humeurs dans l'intoxication parasitaire ; il les sépare en deux groupes : a) Accoutumance, rapide ou tardive ; b) Anaphylaxie, active ou passive. Tout le chapitre est complété par des références et de nombreux résumés d'expériences.

Ch. II. — Nulle part la précision et la clarté du Dr Léo n'est plus sensible que dans le chapitre II. Il s'ouvre par deux remarques de toute importance : a) l'intensité des signes est variable d'un sujet à l'autre ; b) le nombre des signes est variable d'un sujet à l'autre.

L'auteur développe alors longuement les symptômes découlant de la présence d'helminthes (Oxyures, Ascari, Trichocephales), les plus fréquemment notés ; puis plus brièvement les symptômes de la présence de deux variétés de protozoaires (Lamblia, Trichomonas).

Puis il passe successivement en revue les différentes régions du corps : 1^{er} extrémité céphalique ; 2^{er} Région du cou ; 3^{er} le Tube digestif et ses annexes ; 4^{er} voies urinaires ; 5^{er} organes génitaux de la femme, où ces signes se manifestent. Enfin, signalant combien est important pour le médecin de connaître le plus tôt possible à quelle variété de vers il a affaire, il énumère, autant que l'état actuel des observations le permet, les symptômes particuliers à chaque variété.

Ch. III. — Dans le chapitre III, le Dr Léo définit le rôle du laboratoire qui doit en général apporter au médecin des précisions tirées de l'examen des selles du malade, en précisant qu'une expérience positive est péremptoire, mais qu'une expérience négative est absolument sans portée. Il relate un peu cette question en exposant les exemples des divers cas d'expérimentation.

Ch. IV. — Les modalités du diagnostic, un interrogatoire extrêmement délicat et difficile, les constatations coprologiques du laboratoire, un traitement d'épreuve constituent le chapitre IV.

Ch. V. — Enfin, pour terminer l'ouvrage, une

SERVICE DE SANTE

ARMEE ACTIVE
Promotions
(A dater du 25 juin 1929)

Au grade de médecin colonel

Les médecins lieutenants-colonels :
M. Guéricolas, hôpital militaire Ganjot, à Strasbourg et président de commission de réforme, en remplacement de M. Vigerie, promu.
M. Velten (Paul), médecin-chef de l'hôpital militaire thermal de Vichy, en remplacement de M. Léon, retraité.
M. Mahaut, président de commission de réforme de la Seine, en remplacement de M. Colomb, retraité.

Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins commandants :
M. Mandoul, armée française du Rhin, en remplacement de M. Delacroix, retraité.
M. Lhomme, commission consultative médicale, Paris, en remplacement de M. Guéricolas, promu.
M. Donnet, 19^e corps d'armée, en remplacement de M. Velten, promu. — Affecté à l'hôpital militaire d'Epinal, médecin-chef et président de commission de réforme. Rejoindra le 1^{er} octobre 1929 (service).
M. de Gaulle, 5^e régiment du génie à Versailles, en remplacement de M. Mahaut, promu. — Affecté à la place de Versailles provisoirement.
M. Montané, légion de gendarmerie de la Seine, Paris (organisation). — Affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Périgueux, médecin-chef et président de commission de réforme (service).
M. Marchetti, centre de réforme d'Orléans (organisation). — Affecté à l'hôpital militaire de Rennes, désigné comme président de commission de réforme (service).
M. Pinchon, médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte de Caen (organisation). — Maintenu et désigné comme président de commission de réforme.
M. Dornier, centre de réforme de Besançon (organisation). — Affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Besançon. Désigné comme président de commission de réforme.

Au grade de médecin commandant.

Les médecins capitaines :
(Choix). M. Lhuissier, 10^e compagnie autonome du train à Rennes, en remplacement de M. Bahayou, retraité. — Affecté au centre de réforme de Rennes.
(Ancienneté). M. Diocès, en disponibilité, région de Paris, en remplacement de M. Trollat, retraité.
(Choix). M. Petit, en stage à l'école supérieure de guerre, en remplacement de M. de Fürst, retraité.
(Ancienneté). M. Camès, 155^e rég. d'artillerie à pied, en remplacement de M. Bergé, retraité.
(Choix). M. Faure, école militaire du génie à Versailles, en remplacement de M. Guth, retraité.
(Ancienneté). M. Grand, 43^e rég. d'infanterie à Lille, en remplacement de M. Euvard, retraité.
(Choix). M. Gardies, 2^e rég. d'artillerie à Grenoble, en remplacement de M. Brunhammer, retraité.
(Ancienneté). M. Chaineux, école militaire d'infanterie de Saint-Maixent, en remplacement de M. Pellet, retraité.
(Choix). M. Attané, hôpital militaire Plantier, à Metz, laboratoire de bactériologie, en remplacement de M. Berthel, retraité.

Au grade de médecin capitaine

Les médecins lieutenants :
2^e tour (choix). M. Gallon, troupes du Maroc, en remplacement de M. Travail, démissionnaire.
3^e tour (ancienneté). M. Augrand, 121^e rég. d'infanterie à Montluçon, en remplacement de M. Louis, démissionnaire.
1^{er} tour (ancienneté). M. Poublan, 3^e rég. d'infanterie à Sospel, en remplacement de M. Dhi-chert, démissionnaire. — Affecté aux territoires du Sud tunisien (service).
2^e tour (choix). M. Palaska, troupes du Maroc, en remplacement de M. Lhuissier, promu.
3^e tour (ancienneté). M. Arestini, troupes du Maroc, en remplacement de M. Diocès, promu.
1^{er} tour (ancienneté). M. Sadler, troupes du Maroc, en remplacement de M. Petit, promu.
2^e tour (choix). M. Demonts, troupes du Maroc, en remplacement de M. Camès, promu.
3^e tour (ancienneté). M. Labarthe, troupes de Tunisie, en remplacement de M. Faure, promu.
1^{er} tour (ancienneté). M. Lombard, 8^e régiment d'artillerie à Toul, en remplacement de M. Grand, promu.
2^e tour (choix). M. Rouquet, 19^e corps d'armée, en remplacement de M. Gardies, promu.
3^e tour (ancienneté). M. Cosserat, territoires du Sud algérien, en remplacement de M. Chaineux, promu.
1^{er} tour (ancienneté). M. Bréay, 1^{er} régiment d'infanterie à Cambrai, en remplacement de M. Attané, promu.

étude du traitement. Comme il l'a annoncé au début de l'ouvrage, l'auteur expose deux points de vue différents :

a) Les moyens dont il a l'expérience et qui lui ont donné des résultats réels ;

b) Une série de traitements qui peuvent être excellents, mais qu'il n'a pas utilisés dans sa pratique.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
Dr H. HENRI, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTE DE PARIS

PRODUITS - CARRION
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β ,
associés à un Extrait cérébral et spinal

BERCK 3 heures de PARIS
HOTEL SPÉCIAL pour Enfants
à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Études, Soins maternels, G^de surv. (27^e année)
La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants
HOTEL-VILLA Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX
GALFORM
LAMBIOTTE FRÈRES
PASTILLES À L'ALDÉHYDE FORMIQUE
ANGINES, AMYGDALITES
PHARYNGITES, LARYNGITES
STOMATITES
PROPHYLAXIE EFFICACE
DES MALADIES CONTAGIEUSES
4 à 5 PASTILLES PAR JOUR

NÉO-RHOMNOL



Nouvelle préparation définie, stable
en bêtes de 12 ampoules de 1 cm contenant chacune :
Nucéinate de Strychnine défini... 1 milligr.
et Caocodylate de Boude... 0 gr. 05
Injectons indolores
INFECTIONS
et **CONVALESCENCES**
LABORATOIRES DU D^r LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (18^e)
ET TOUTES PHARMACIES

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-staphylococcique



ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie - PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)
S^t des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

**PEPTONATE DE FER
SCHAFFNER**
EN GOUTTES
CONCENTRÉES

DARRASSE
13, RUE PAVÉE - PARIS (6^e)

**LE FLACON DE
CHOLEINE CAMUS**
contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement
Laboratoires DARRASSE
7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice
NANTERRE (Seine)

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde;
- 2° Régularise le rythme du cœur;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.
 Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires **HOUDÉ**, 9, Rue Dieu, PARIS

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
 PROFESSEUR PIERRE DELBET

(Communication aux Académies de Médecine
 et de Pharmacie à l'Académie de l'Université
 (séances des 5 juin et 10 juillet 1928))

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
 PAR HYPERMINÉRALISATION
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
 DOCTEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
 TROUBLES DIGESTIFS
 INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
 TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
 ASTHÉNIE NERVEUSE
 TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
 ECZÉMAS ET DERMATOSES
 LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
 PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMprimés CHAQUE MATIN.
 DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
 8 RUE VIVENNE 8, PARIS

Échantillon m.p.d. sur demande

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
 de perborate de soude, biborate,
 bicarbonate et fluorure de sodium.
 Un ou deux sachets par deux litres
 d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
 de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
 à café dans un verre d'eau chaude
 en gargarisme, bains de bouche,
 irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
 Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
 biliaires et boldine. Deux pilules
 à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
 et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
 aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION
AUTOINTOXICATION
INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
 les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINÉ & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :
 Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arénolo-
 Hémo-Thérapie
 Organique

MOUNEYRAT

Indications

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

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

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

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



ÉTABLISSEMENTS FUMER
OVULES CHAUMEL
 LE PLUS
 PUISSANT
 DÉCONGESTIF
 EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE
ICHTHYOL

Soulager l'effet douleur
 n'est pas tout; il faut aussi
 s'attaquer à la cause du mal.

ASPIRINE BAYER

par son action curative,
 supprime
 en même temps la cause et l'effet.
 (Toujours bien tolérée par l'estomac)

Introduite dans l'arsenal thérapeutique en 1895,
 l'Aspirine Bayer, unique au Monde, est vendue en
 France en pochettes d'origine avec la marque en
 trois BAYER. Exigez cette présentation pratique.



Dans toutes les pharmacies au prix de
 6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
 Renseignements :
 Igepharma, 47 bis, Avenue Hoche, Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. - N° 278. - 14 JUILLET 1939

Direction : 111, boulevard Magenta - PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs - PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Le voyage médical international Cévennes-Pyrénées



Le 1^{er} Voyage Médical International Cévennes-Pyrénées s'est achevé le 28 juin. Voici une photographie, prise à Luchon, où le voyage a été reçu par le docteur Molinéry (en haut à gauche), directeur technique des Etablissements thermaux, par le docteur Germes, maire, par le docteur Audubert, président de la Société médicale (en bas à droite), etc.

Conduit par le docteur de Wilde, président de la Société de physiothérapie d'Amsterdam, et par le docteur Henri Henne, représentant le Concours médical (au centre de la photographie), ce voyage comprenait des médecins belges, hollandais, scandinaves et français. Organisé sous le patronage de la Fédération médicale, thermique et climatique pyrénéenne, par un animateur qui a déjà fait ses preuves, le docteur Maurice Faure, il s'est déroulé sans aucun incident, de La Malou à Lourdes,

dans les Gorges du Tarn, la Cité de Carcassonne, Font-Romeu, les Escaldes, Ax-les-Thermes, Luchon, Saint-Sauveur, Gavarnie et Cauterets, sur un immense parcours en auto-cars de 1.200 kilomètres, à travers de splendides paysages, reçu, choyé et fêté partout comme il convenait. Le professeur Giraud (Cours d'hydrologie et de climatologie de la Faculté de Montpellier), a présidé la première réunion à La Malou, le 18 juin, et le docteur Gandy, de Bagnères-de-Bigorre, président de la Fédération pyrénéenne, a présidé la dernière à Lourdes, le 27 juin.

Le prochain voyage médical pyrénéen aura lieu en septembre, des Stations préhistoriques du Périgord, à Bigorre, Eaux-Bonnes, Pau, Biarritz, Saint-Sébastien, Salies-de-Béarn, Dax, Arzac et Bordeaux.

Dans un but de propagande nous vous enverrons gratuitement : LES MEFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE, par le Docteur LIEK (voir page 2), un fort volume vendu 18 fr. en librairie

Du Rôle de l'Hérédosyphilis dans l'Étiologie des Maladies mentales

Ce rôle a été magistralement exposé par MM. Hamel, de Maréville, et Lopez Albo, de Zaldivar

Nous n'avons pas la prétention de vous exposer, même sous forme résumée, le contenu du rapport que nous avons établi, mon distingué collègue, le docteur Lopez Albo et moi, au sujet du rôle de l'hérédosyphilis dans l'étiologie des affections mentales. Ce serait, nous semble-t-il, abuser de votre temps, puisque vous avez eu le texte sous les yeux.

Sans négliger de vous rappeler les principales divisions de ce rapport, nous voudrions surtout vous montrer les raisons qui nous ont fait aborder le sujet dont il traite, et insister sur quelques points que les nécessités du règlement nous ont contraints à laisser à l'état d'esquisses.

Le docteur Lopez Albo, dont la compétence est également remarquable comme biologiste et comme clinicien, a bien voulu cependant me laisser le soin de vous entretenir de la partie fondamentale de notre rapport, celle qui a trait aux recherches pratiquées dans nos laboratoires. Lui-même se réserve de vous parler ensuite des psychoses syphilitiques et de la pathogénie hérédosyphilitique de certaines formes mentales.

Messieurs, c'est par la pratique habituelle des recherches de laboratoire que nous avons été conduits à envisager l'hérédosyphilis comme un facteur d'une importance insoupçonnée dans les affections psychiques, du moins dans celles de l'âge adulte.

Vous savez, en effet, qu'en ce qui concerne les maladies ou plutôt les infirmités mentales du jeune âge, on a depuis quelques années, la notion très précise qu'elles sont, dans la majorité des cas, le résultat de cette infection congénitale.

C'est cette importance que nous nous sommes efforcés d'apprécier : mais vous avez vu, par nos conclusions, que nous n'y sommes pas parvenus. C'est que le problème est difficile et sa solution demande une plus longue expérience. Cependant, puisque somme toute, dans nos congrès, un rapport n'est autre chose qu'un programme de travaux à entreprendre en commun, nous avons eu la pensée que nos modestes recherches pourraient servir de point de départ à des investigations plus complètes et réalisées dans de meilleures conditions.

Notre rapport comporte deux chapitres, dans lesquels nous étudions le rôle de l'hérédosyphilis dans les psychopathologies de l'enfance et de l'adolescence, d'une part ; dans celles de l'âge adulte, d'autre part.

Dans l'un et l'autre chapitre, nous rappelons les bases du diagnostic clinique et biologique de l'hérédosyphilis, qui sont différentes suivant les âges. C'est sur cette comparaison que nous voudrions retenir un instant votre attention.

Qu'il s'agisse d'adultes ou d'adolescents ou d'enfants, les manifestations qui accompagnent les psychopathies rentrent dans le cadre de la syphilis héréditaire tardive. Qu'entend-on par ce terme ? Comme le dit Carle, c'est l'expression tertiaire d'une syphilis congénitale ordinaire dont les manifestations secondaires sont passées inaperçues ou ont été atténuées. Il n'y a donc pas à proprement parler, de syphilis héréditaire tardive, mais seulement des signes tardifs d'une syphilis transmise méconçue.

Comment diagnostiquer cette syphilis héréditaire tardive, pour conserver ce terme pratique quoique inexact ?

Qu'il s'agisse d'adultes ou de sujets jeunes, les éléments du diagnostic sont les mêmes. Ils peuvent se classer ainsi : 1° faits cliniques ; 2° faits biologiques ; 3° renseignements. Mais leur importance varie, et les caractères mêmes des symptômes se modifient.

1° **Faits cliniques.**
Les manifestations cliniques sont de deux ordres :

1° Des lésions tertiaires ;
2° Des stigmates congénitaux.

Ceux-ci se divisent eux-mêmes en deux catégories : les uns sont des cicatrices de lésions actives, les autres des stigmates dystrophiques. Ces derniers sont, non de nature, mais seulement d'origine syphilitique.

Les lésions actives et les stigmates cicatriciels sont des symptômes de certitude chez l'enfant ; chez l'adulte la question de syphilis acquise se pose, et peut rarement être résolue par le simple examen clinique. S'il s'agit, par exemple, de syphilides tuberculo-croûteuses ou ulcéreuses chez un jeune homme de 20 à 30 ans, la syphilis héréditaire est très probable. Mais plus tard le diagnostic devient impossible. Rares chez l'enfant, les lésions actives et les stigmates cicatriciels sont d'ailleurs plus encore chez l'adulte.

Quant aux stigmates dystrophiques, leur importance est variable, les uns passant pour caractéristiques, d'autres pour moins significatifs. Les stigmates tératologiques ont en tous cas une grande valeur, et notamment l'oxypholie.

Chez le jeune psychopathe, les stigmates dégénératifs ou hérédosyphilitiques (c'est tout un) manquent dans 14 % des cas. D'après nos recherches, chez l'adulte, leur absence est beaucoup plus fréquente, du fait de la disparition des sujets les plus tardifs. S'ils existent, ils s'atténuent, s'estompent au point de perdre leur aspect caractéristique, à moins qu'il ne s'agisse des plus grossiers d'entre eux : anélure nasale, tibia Lannelongue, etc. Mais le type du gamin hérédosyphilitique ne donne plus tard qu'un homme assez laid, chez lequel il faut rechercher avec soin les stigmates.

2° **Faits biologiques.**
Les réactions de fixation positives dans le sang ou le L. C. R. constituent chez l'enfant des signes de certitude à peu près absolus. Bien entendu, elles perdent ce caractère chez l'adulte, même lorsque la syphilis est née.

L'hyperalbuminose du L. C. R. est également un syndrome capital chez l'enfant, ainsi que nous l'avons établi après Bloch, Verne, Ravaut. Chez l'adulte, l'hyperalbuminose reconnaît beaucoup d'autres causes. Il en est de même d'autres altérations du L. C. R.

Ce n'est pas cependant que les réactions sérologiques soient dénuées de valeur diagnostique, si l'on s'en faut, mais alors que chez l'enfant, dans la plupart des cas, elles signifient l'hérédosyphilis, chez l'adulte elles ne constituent qu'un indice, et ne font qu'orienter les recherches vers la syphilis héréditaire.

Le 3° élément de diagnostic, nous voudrions dire l'enquête familiale, peut apporter la certitude, ou tous les degrés de la probabilité. Mais alors que chez l'enfant, où elle est relativement facile à réaliser, les symptômes cliniques et biologiques permettraient à la rigueur de s'en dispenser, elle constitue chez l'adulte l'élément d'information capitale. En dehors de la notion certaine de syphilis des parents, il ne peut guère être question, chez l'adulte, que de syphilis héréditaire de présomption.

On voit par ces quelques considérations combien le diagnostic de l'hérédosyphilis de l'adulte présente de difficultés et ceci explique la rareté des faits où elle est relayée avec certitude. Disons cependant que les observations se multiplient et qu'il semble bien que l'attention générale soit vivement sollicitée en ce sens.

Je voudrais dire un mot encore au sujet du diagnostic de la syphilis acquise et de celui de la syphilis héréditaire par les réactions sérologiques : c'est encore une comparaison que je voudrais établir ; en matière de syphilis acquise, les sérologistes nous montrent fort exigeants et à juste titre : ils n'attribuent naturellement la syphilis que si les résultats des différents techniciens sont concordants et tous positifs.

Pour le diagnostic de la syphilis héréditaire, je suppose qu'il en a été de même pendant longtemps et que certains sérologistes l'ont encore ainsi. Mais à notre avis, qui est aussi celui de sérologistes réputés, parmi lesquels je ne citerai que le docteur Mouriz, de Madrid, c'est là une erreur considérable. Chaque réaction positive même partielle, un simple retard à l'hémolyse, sont des résultats qui ne peuvent être négligés. Ils témoignent de particularités autochtones et qui sont généralement des stigmates biologiques d'hérédosyphilis. Isolés, ils n'ont aucune valeur, mais rapprochés d'autres symptômes tirés de l'examen clinique ou de l'enquête familiale, ils peuvent apporter la certitude.

(Voir la suite page 6)

MM. Brindeau et Pierre Cartier signalent, à l'Académie de médecine, la fréquence de la tuberculose fœtale

La tuberculose héréditaire, considérée jadis comme une rareté, semble être plus fréquente qu'on ne l'avait pensée jusqu'ici. Les très beaux travaux de MM. Calmette et Valtis, Nègre et Boquet, Arling et Dufourt, Monckeb, Sergent, etc., ont fait la preuve qu'une mère tuberculeuse peut assez souvent infecter le produit de conception contenu dans son utérus, par le passage du bacille de Koch à travers le placenta. Et ainsi que nous avons pu le constater nous-mêmes, ce passage peut avoir lieu, bien que ce placenta ne présente aucune lésion, même microscopique. Cela semble du reste assez naturel, l'un de nous, en effet, en collaboration avec Nattan-Larrier, a prouvé que le leucocyte franchissait le placenta absolument sain. Il est donc possible que le bacille tuberculeux passe du sang de la mère dans le sang du fœtus, soit directement, soit après avoir été phagocyté par un globule blanc.

Il est alors possible de mettre ce bacille en évidence dans le sang du cordon, dans les ganglions ou les viscères du fœtus.

Pour obtenir ce résultat, nous nous sommes servis de deux méthodes : l'une directe, l'inscopie ; l'autre indirecte, l'inoculation.

L'inscopie est un procédé de recherches très simple et en même temps très sûr, ainsi que l'un de nous en a donné de nouveau la preuve ces derniers temps, dans une communication faite ici-même. En outre, cette méthode a eu, pour les recherches que nous avons faites, un grand avantage, car elle rassemble, dans un culot de centrifugation peu volumineux, la plus grande partie des bacilles. Toutefois, comme dans le sang de la mère ou celui du fœtus ces bacilles sont fort peu nombreux, il est nécessaire d'examiner complètement les étalements sur lames, faits avec ce culot de centrifugation, ce qui demande souvent de longues heures.

Nous pourrions ajouter que, dans un cas, pris au hasard, nous nous sommes servis de l'inscopie, de la méthode de Nattan-Larrier et Bergeron, les résultats ont été absolument identiques.

Quant à l'inoculation, elle a confirmé ce que nous avions déjà remarqué, c'est que la tuberculisation du fœtus par des bacilles tuberculeux est fonction de la virulence de ces bacilles, comme l'un de nous l'a démontré il y a longtemps. Il peut arriver en effet que lorsque cette virulence est très atténuée, étant donné la petite quantité de sang recueillie et bien que l'examen direct nous fasse voir des bacilles tuberculeux authentiques, il soit impossible de tuberculiser l'animal en expérience par l'inoculation. Il faut également signaler que la survie des animaux, après l'injection infectante est extrêmement variable. Certains meurent après trois semaines, d'autres ne tombent tuberculisés qu'après dix ou onze mois. Enfin, il est avantageux d'inoculer le plus grand nombre possible de cobayes, les chances d'obtenir un résultat étant, par ce procédé, très augmentées, ainsi que nous avons pu nous en rendre compte.

Pour les inoculations, voici comment nous avons procédé. Le caillot sanguin, après déviation du sérum, était morcelé par la méthode de Bonardi. Puis mélangé à du sérum physiologique stérile, on en faisait une émulsion assez épaisse. Deux centimètres cubes de cette émulsion étaient inoculés dans l'aîne interne du cobaye. Les lésions obtenues ont été très variables. Tantôt on trouvait de grosses tuberculoses généralisées, type Villémont, tantôt les cobayes mouraient ne présentant que quelques rares tubercules du foie, de la rate, ou du poumon et une légère augmentation du volume des ganglions, qui souvent étaient fibreux.

Nous devons ajouter que, dans quatre cas, le sang du cordon a été obtenu par section du cordon après une opération césarienne. Trois fois cette opération a été effectuée par la voie abdominale, et une fois par la voie vaginale.

Le début de nos recherches remonte au mois d'avril 1927. Depuis cette époque chez 35 tuberculeuses, qui ont accouché à la clinique Tarnier, nous avons examiné, par l'inscopie, 29 fois le sang du cordon et nous l'avons inoculé 30 fois. Mais pour une même malade l'examen direct et l'inoculation n'ont eu lieu simultanément que dans 28 cas.

Voici, en résumé, le résultat de nos expériences :

Examen direct positif, inoculation positive, 11 cas.
Examen direct positif, inoculation négative, 5 cas.
Examen direct négatif, inoculation positive, 3 cas.

Examen direct négatif, inoculation négative, 3 cas.

Examen direct positif, mort prématurée du cobaye, 1 cas.

Examen direct négatif, mort prématurée du cobaye, 2 cas.

Examen direct impossible, inoculation positive, 3 cas.

Examen direct impossible, inoculation négative, 2 cas.

Examen direct positif, cobaye encore vivant après dix mois d'expérience, 1 cas.

Examen direct positif, inoculation négative, 1 cas.

Examen direct négatif, inoculation non faite, 2 cas.

Il peut paraître étonnant que l'examen direct nous ayant montré des bacilles authentiques, l'inoculation n'ait pas tuberculisé le cobaye.

Cela tient, ainsi que nous l'avons dit, à la virulence très atténuée des bacilles dans ces trois cas. De même, dans trois observations, l'examen direct a été négatif et néanmoins l'inoculation a tuberculisé le cobaye. Il est vraisemblable que, les bacilles étant très peu nombreux dans le sang du cordon, la partie du caillot qui a été inoculée n'en contenait pas alors qu'il s'en trouvait dans celle qui a été inoculée.

Nous a été impossible dans quelques cas de faire à la fois l'inscopie et l'inoculation. La très petite quantité de sang recueillie avait dû être réservée à l'inoculation.

Enfin, trois fois nous avons dû nous borner à l'examen direct par suite du manque d'animaux.

Le bacille tuberculeux rencontré chez le fœtus, provenant du sang de la mère, il était tout indiqué de le rechercher chez cette dernière. C'est ce que nous avons fait dans 22 cas, et voici ce que nous avons obtenu :

Examen direct positif, inoculation positive, 4 cas.

Examen direct positif, inoculation négative, 1 cas.

Examen direct négatif, inoculation positive, 3 cas.

Examen direct négatif, inoculation négative, 1 cas.

Examen direct impossible, inoculation positive, 12 cas.

Examen direct positif, inoculation impossible, 1 cas.

Examen direct positif, cobayes encore vivants après trois à neuf mois d'expérience, 3 cas.

Examen direct négatif, cobayes encore vivants après douze à dix-sept mois d'expérience, 4 cas.

Examen direct négatif, mort prématurée du cobaye, 1 cas.

Examen direct négatif, 3 cas.

Les mêmes observations relatives au défaut de concordance entre l'examen direct et l'inoculation, dont nous avons parlé à propos du sang du cordon, s'appliquent ici. De même dans 3 cas, où l'examen direct a seul été fait, nous le devons au manque d'animaux.

Nous avons également cherché à tuberculiser le cobaye en lui inoculant du placenta.

Voici quels ont été les résultats pour 31 inoculations :

Résultats positifs, 11.

Résultats négatifs, 8.

Morts prématurées, 5.

Mort accidentelle, 1.

6 animaux encore vivants après trois à dix-sept mois d'expérience.

En résumé, pour le sang du cordon, sur 24 cas examinés nous avons trouvé le bacille tuberculeux, soit par l'examen direct, soit par l'inoculation dans 25 cas.

Dans le sang de la mère, sur 22 cas, on le rencontrait 13 fois.

Pour le placenta, sur 31 inoculations, le cobaye a été tuberculisé 11 fois. Toutefois, nous devons faire remarquer que le placenta contenant du sang maternel il est impossible d'indiquer avec certitude d'où proviennent les bacilles qu'on y rencontre.

Il résulte de ces diverses expériences que, souvent le bacille de Koch est susceptible d'environner (nous ne dirons pas de tuberculiser) les tissus fœtaux. Ces faits nous ont fait le destin à devenir pathologique ou, au contraire, à laisser indenne le produit de conception, de toute tare bacillaire et à trancher la question des tuberculoses futures ? Nous ne nous chargeons pas de le dire.

Il y a longtemps que Jousset a signalé la saprochétie bacillaire des nourrissons, sans en tirer d'ailleurs des conclusions qui puissent décider du problème de l'hérédité. Ce problème est en effet, des plus complexes, car la gamme des virulences du bacille de Koch est extrêmement étendue.

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrit un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de 18 francs en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de 25 francs. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281).

A mon avis



Un théoricien du socialisme, que les hasards de la vie publique ont mené à la diplomatie, démontra, un jour, la force invincible que pouvaient contenir les bras croisés. L'inertie, affirmant par ailleurs les mathématiciens, s'oppose victorieusement aux efforts les plus énergiques. Ils ne sont donc pas les plus sots ceux qui nous conseillent d'opposer aux exigences de nos créanciers américains un *non possumus*. Le seul tort, peut-être, c'est de ne pas l'avoir prononcé plus tôt.

Si elle ne prend pas une attitude mise en conformité avec ses intérêts vitaux, la France sera, dans quelques années, colonisée par l'Américain. Le résultat de notre victoire sera pitoyable. Nous serons tombés de Charybde en Scylla. Nous aurons endigué l'invasion germanique, mais nous connaîtrons l'assujettissement aux trusts américains.

Ce n'est pas seulement en achetant nos valeurs industrielles que l'Américain prendra possession de notre pays, mais en envahissant un domaine qui est un peu le nôtre. On a remarqué, depuis quelques années, la publicité en tâche d'huile effectuée dans les journaux médicaux par certaine firme américaine en faveur d'un produit dont notre thérapeutique n'a réellement que faire, et qui rappelle les pharmacopées méprisées dont les empiriques continuent seuls à se servir. Avec le cynisme qui prouve une certaine infériorité d'intelligence, cette firme réclama, l'an passé, un tarif de faveur parce que — tenez-vous bien — le change lui était devenu moins favorable. Nous n'exagérons rien et nous publions, s'il le faut, la pièce à conviction démontrant la véracité de nos dires. Ce qui prouve que les Américains ont, comme on dit vulgairement, autant de culot qu'ils affectionnent le bluff.

Je ne suis pas un praticien, mais si je l'étais je me ferais un devoir, d'abord comme médecin, ensuite comme Français, de ne jamais prescrire un produit venant de New-York ou de Chicago.

On nous dira qu'un tel ostracisme pourrait nous être dangereux, car la réciprocité risquerait de nous être opposée. Je ne crois pas que les Américains se gênent pour mettre des barrières aux produits français. Voilà des années qu'ils interdisent nos vins sur leur sol et qu'ils réussissent ainsi à mettre notre balance commerciale en déficit.

La lutte anti-alcoolique est une fumisterie et un vulgaire prétexte. Au surplus vous savez par les journaux que les barrières douanières américaines vont se dresser pour une multitude d'autres produits européens et tout particulièrement français. Dès lors, nous serions stupides en utilisant les produits américains, qu'il s'agisse de dentifrices, de savons ou de drogues.

Nous n'avons pas besoin de faire des déclarations solennelles pour cela. Il suffirait de nous transmettre le mot d'ordre pour ne consommer et pour ne prescrire que des produits dont la consommation ou la vente correspond à une expédition de notre argent vers l'Amérique du Nord.

Nous avons écrit pendant la guerre que les hostilités seraient suivies de luttes économiques plus âpres encore que celles des armes. Nous sommes à l'heure où ces rivalités vont se faire jour et où toutes les arguties diplomatiques ne pourront rien contre la volonté tenace d'un peuple à ne pas se laisser dominer par la fortune d'un autre.

Le médecin, dans sa sphère d'action qui est considérable, doit apporter la contribution de ses efforts pour éviter à son pays les fourches caudines qu'on lui réserve.

J. CRINON.

ZOMINE

LE MÉDECIN DU JOUR Le Docteur A. MORLET



Le Docteur Morlet examinant l'une des pierres trouvées à Glozel

Le docteur A. Morlet, né en Auvergne, le 16 mai 1882, commença sa médecine à Clermont-Ferrand où il fut interne et professeur et la finit à Paris.

Sa thèse sur *Les Branches thoraciques antérieures du Plexus brachial*, illustrée de nombreux dessins, fut très remarquée. Une de ses figures descriptives est reproduite dans le *Manuel d'Anatomie* de G. Gérard et sa description est donnée dans l'*Anatomie topographique* de Soulié. Ce travail lui valut d'être reçu membre de la Société des Anatomistes.

Esprit chercheur et toujours en éveil, il se passionne également pour la médecine et la chirurgie. Beaucoup de questions attirent son attention et il publie de nombreux articles dans différentes revues médicales. Nous citerons entre autres : *Injectons intra-musculaires d'oxygène dans le traitement de la grippe*. (*Journal des Praticiens*, 5 avril 1919); c'est le traitement qu'il avait appliqué avec grand succès aux soldats intoxiqués par la palisse, lors de l'attaque de Verdun du mois de juin 1916.

Sténose hypertrophique du pylore chez un nourrisson d'un mois. (*Pyloroplastie extra-musculaire*. (*Le Nourrisson*, juillet 1920).

Abcès rétro-musculaire sus-pubien. (*Presse Médicale*, 11 avril 1923).

Fissure labiale médiane complète avec simple encoche gingivale sans fente vélo-palatine. (*Presse Médicale*, 9 avril 1924).

Kystes dentifères et adénomatisme à dents embryonnaires. (*Presse Médicale*, 23 mai 1925).

Essai de pathogénie de la sténose hypertrophique du pylore chez le nourrisson. (*Le Nourrisson*, juillet 1925).

C'est dans cette dernière étude qu'il propose sa théorie de l'extension progressive de l'hypercontractilité de suppléance des muscles de l'estomac au pylore congénitalement hypertrophié : le temps nécessaire à l'extension de cette hypercontractilité représente l'intervalle libre où tout se passe normalement.

Mais, dès 1924, quelques articles indiquent suffisamment l'intérêt que porte le Dr Morlet aux questions d'art et d'archéologie :

— *A propos de l'artère temporale dans l'art*. (*Presse Médicale*, 17 mai 1924).

— *L'artère sous-émanée abdominale dans l'art*. (*Esculape*, juillet 1924).

— *Joyeux document de thérapeutique thérapeutique*.

A BORDEAUX

Nous apprenons que le « Solar Espagnol » de Bordeaux, fondation destinée à élever les enfants de la nombreuse population Castillane de cette ville, vient d'ouvrir un dispensaire destiné à soigner leurs malades indigents.

Ce service comprendra une consultation d'orthopédie (docteur E. Plaziat), d'oto-rhino-laryngologie (docteur H. Fischer), des maladies de l'intestin et de l'estomac (docteur E. de Grailly), du cœur et des poumons (docteur J. Casassus), de la peau (docteur R. Jeanty), des yeux (docteur L. Montoux), du système nerveux (docteur L. Jean), des voies urinaires (docteur H. Blanc), de chirurgie générale et de gynécologie (docteur Jeanne-ney), des maladies du sang (docteur D. Pausat),

malade gallo-romaine. (*La Presse Médicale*, 27 décembre 1924).

— *Trinité gallo-romaine de la Fécondation, trouvée à Vichy*. (*La Presse Médicale*, 15 juillet 1925).

Mais, fin 1925, les publications médicales ou para-médicales du docteur Morlet cessent. Toutes ses forces, tout son temps seront désormais consacrés à Glozel.

Passionné de préhistoire depuis ses premières années d'étudiant où, à Clermont-Ferrand, il allait chaque soir entendre le grand préhistorien que fut le docteur Paul Gird, expliquer les divisions des âges anciens et les caractéristiques de leurs industries, il avait déjà effectué plusieurs fouilles gallo-romaines à Vichy même, où le sol est si riche en vestiges de cette époque.

Aussi lorsqu'il vit un jour dans le Bulletin de la Société d'Emulation une note relatant un refus de crédits demandés pour faire des fouilles autour d'une tombe ancienne, découverte au village de Glozel, son premier mouvement fut d'y aller voir.

La, il se rendit compte, le premier, qu'il s'agissait d'un gisement néolithique de grande importance.

Et comme les propriétaires, découragés par le refus de tout crédit voulaient combler la fosse et ensementier leur champ, le docteur Morlet le prit à bail, ne se réservant que le droit d'effectuer des fouilles et de publier l'étude des trouvailles.

Pendant 4 années il a fouillé lui-même le Champ des Morts et fait paraître un grand nombre d'études préhistoriques.

Nous citerons en particulier les 5 fascicules de la *Nouvelle Station Néolithique*, son étude sur *Puyguel et Chez Guerrier* (deux stations ayant livré des objets semblables à ceux de Glozel) et ses nombreux articles du *Mercure de France*.

Le docteur Morlet a dû se livrer à une ardente polémique pour défendre ses découvertes. Mais si l'on a trouvé parfois sa plume trop acérée, il faut se rappeler que ce fut toujours pour répondre à ses adversaires et non pour les attaquer.

Sa confiance dans le triomphe final est absolue. Il est convaincu avec M. Atranio Peixoto, professeur à la Faculté de médecine de Rio-de-Janeiro, qui appliquait précisément cet aphorisme à Glozel, que la vérité est un soi-disant mensonge de la veille qui alors contrariait la certitude humaine.

d'hygiène et de prophylaxie des maladies infectieuses (docteur A. de Grailly). N'oublions pas non plus le docteur Bousquet (Radiologie), qui veut s'adjoindre par son aide si précieuse, contribuer à cette belle œuvre.

La Digitaline Naturelle agit plus sûrement que toutes les autres préparations de digitale

ON NOUS INFORME QUE

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Des lettres de MM. les Préfets de l'Aube et du Nord signalant des cas de méningite cérébro-spinale constatés dans des communes de leurs départements.

Un rapport de M. le Préfet de la Loire sur un cas d'encéphalite post-vaccinale, signalé dans une commune de ce département.

Une note de M. le Préfet du Nord signalant deux cas de typhoïde observés dans une commune de l'arrondissement d'Arras.

Une demande formée par les laboratoires Grémy en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation qui leur a été accordée pour préparer et vendre certains bouillons-vaccins.

Une demande de M. Ronchère, pharmacien, en vue d'être autorisé à préparer et distribuer divers produits bactériens.

Une demande formée par la commune de Noiretable (Loire), en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (adressé à l'Académie un exemplaire de « La consultation des nourrissons au sein », en vue de concourir aux récompenses décernées pour les services de l'hygiène de l'enfance).

M. le docteur Abramovitch, du Havre, a adressé à l'Académie un exemplaire de « La consultation des nourrissons au sein », en vue de concourir aux récompenses décernées pour les services de l'hygiène de l'enfance.

M. le docteur Doguon, agrégé de physique médicale, est prorogé en exercice jusqu'à l'âge de la retraite.

La Bibliothèque de la Faculté de Paris sera ouverte de 13 à 17 heures, du 16 au 27 juillet inclus, et du 1er septembre au 13 octobre.

Elle sera fermée pendant le mois d'août. Le service du prêt sera assuré les lundis, mercredis, du 16 au 27 juillet.

Les séances du soir seront suspendues du 13 juillet au 13 octobre.

A perdre, après décès, **JOLIE VILLA** dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 23 juin 1929, il est créé un « certificat d'études d'hygiène et de prophylaxie coloniales » de l'Institut de médecine coloniale de l'Université de Paris.

M. le docteur Maurice Gérard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille, est maintenu agrégé (chirurgie) pour une période d'un an.

A la Faculté de médecine de Lyon, MM. les docteurs Garin (parasitologie), Sarcomati (physiologie) et Trillat (obstétrique) sont maintenus en exercice d'agréés pour un an.

LE MONDE MÉDICAL

Mariage

— Le mariage du docteur Jules Lemaire avec M^{lle} Poyel, née Denise Lemoine, a été célébré le 3 juillet, dans la plus stricte intimité. Le présent avis tient lieu de faire-part.

Nécrologie

— M^{me} Albert Gougelet, ses enfants, petits-enfants et toute la famille, ont le deuil de faire part de la mort du docteur Albert Gougelet, décédé en son domicile, 33, rue Charles-Laffitte (Neuilly-sur-Seine). Les obsèques ont eu lieu le jeudi 4 courant, dans la plus stricte intimité.

— Nous apprenons la mort du docteur Georges Heblard, âgé de soixante-huit ans, maire du Creusot pendant dix-neuf ans et conseiller d'arrondissement de ce canton pendant vingt ans, décédé au Creusot subitement.

Périgueux. — Le docteur Cassard, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien à Périgueux, Légion d'honneur, croix de guerre, et M^{me} : M^{lle} Alice Cassard ; M. Jean Cassard, croix de guerre, et leurs familles, ont le deuil de faire part de la mort de M^{me} veuve Cassard, née Jeanne Dupin, leur mère et belle-mère, décédée à Périgueux le 9 juillet 1929, munie des sacrements de l'Eglise.

— Le docteur J.-E. Marcel à la douleur de faire part de la mort de sa mère, M^{me} Marcel. Les obsèques ont eu lieu à Paris dans la plus stricte intimité.

ZOMINE

Concours pour l'admissibilité aux emplois de médecin adjoint à la clinique nationale ophtalmologique annexée à l'hospice national des Quinze-Vingts.

Art. 1^{er}. — L'arrêté du 26 novembre 1910 est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

Art. 2. — Il est institué un concours pour l'admissibilité aux emplois de médecin adjoint de la clinique nationale ophtalmologique annexée à l'hospice national des Quinze-Vingts.

Art. 3. — Les candidats devront être Français et pourvus du diplôme de docteur d'une des facultés de médecine de l'Etat. Ils adresseront leur demande un mois au moins avant l'ouverture du concours au ministre du Travail et de l'Hygiène qui, dans la quinzaine, leur fera connaître si elle est agréée et s'ils sont admis à prendre part au concours.

Cette demande sera accompagnée :

- 1° De l'acte de naissance du postulant ou d'une copie certifiée conforme de ses lettres de naturalisation ;
- 2° De ses diplômes ;
- 3° De ses états de service et notamment des certificats établissant qu'il a été attaché à un titre quelconque soit à un hôpital, soit à un établissement consacrés aux maladies des yeux ;
- 4° Enfin d'un exemplaire de sa thèse et des publications scientifiques dont il serait l'auteur ;

Les candidats doivent, en outre, prendre dans leur demande d'engagement :

1° De consacrer au service de la clinique nationale ophtalmologique le temps de présence régulière que comporte la fonction de médecin adjoint ;

2° De ne participer ni à la direction, ni au fonctionnement d'une clinique ophtalmologique privée ou dépendant d'un service public.

Art. 4. — Un concours sera ouvert toutes les fois qu'un emploi de médecin ou de médecin adjoint de la clinique se trouvera vacant.

Il sera annoncé deux mois à l'avance au moyen d'insertions faites soit au « Journal Officiel », soit par la voie de la presse médicale.

Art. 5. — Le jury est composé de cinq membres nommés par le ministre. Il comprend les médecins en chef de la clinique, le professeur d'ophtalmologie à la Faculté de médecine de Paris, et un ophtalmologiste des hôpitaux choisi parmi les ophtalmologistes honoraires ou titulaires (des hôpitaux).

Le président du jury, désigné par le ministre, est chargé de la police du concours ; il fixe notamment les horaires des épreuves et les locaux où elles doivent avoir lieu, il transmet au ministre les procès-verbaux.

Art. 6. — Les épreuves sont au nombre de quatre :

1° Une composition écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie oculaire.

Il sera accordé trois heures pour traiter le sujet. Les copies seront lues à haute voix devant le jury, en séance publique ;

2° Une épreuve clinique sur deux malades, choisis par le jury et dont l'un parmi les malades atteints d'un trouble de la réfraction, soit dynamique, soit statique.

Il sera accordé quarante minutes en tout pour l'examen des malades et vingt minutes pour l'explication ;

3° Une épreuve de chirurgie oculaire sur le cadavre ou sur l'animal ;

4° Une consultation écrite après examen d'un malade atteint d'une affection oculaire.

Il sera accordé une demi-heure pour la rédaction de la consultation ;

5° Un exposé fait par le candidat de ses titres et travaux scientifiques.

Il est accordé vingt minutes pour cet exposé.

Art. 7. — Ces épreuves sont cotées de 0 à 20.

Art. 8. — Immédiatement avant la composition écrite, le jury se réunit et choisit une liste de trois sujets, celle de cette liste sera donnée aux concurrents et il est procédé devant eux au tirage au sort pour fixer définitivement le sujet de la composition.

Des tirages au sort distincts déterminent l'ordre dans lequel les candidats lisent leur composition écrite et subissent les épreuves.

Les malades servant aux épreuves cliniques sont également tirés au sort.

Traitements et classes des médecins des sanatoriums publics

Les classes et traitements des médecins des sanatoriums publics sont fixés ainsi qu'il suit :

Médecins-directeurs :

1^{re} classe, 42.000 fr.
2^e classe, 39.000 fr.
3^e classe, 37.000 fr.
4^e classe, 34.500 fr.
5^e classe, 32.000 fr.

Médecins-adjoints :

1^{re} classe, 30.000 fr.
2^e classe, 26.500 fr.
3^e classe, 23.000 fr.
4^e classe, 19.500 fr.

Les nouveaux traitements fixés par le présent décret sont exclusifs de toute gratification. Aucune indemnité ou avantage accessoire de quelque nature que ce soit ne peut être attribué aux médecins des sanatoriums publics que dans les limites et conditions fixées par un décret contresigné par le ministre des finances et publié au « Journal Officiel ».

Il n'est apporté aucune modification à la répartition actuelle des médecins entre les différentes classes. Les nouveaux traitements seront attribués aux médecins suivant leur classe respective.

L'attribution des nouveaux traitements ne sera pas considérée comme un avancement et l'ancienneté des médecins dans leur nouveau traitement comptera du jour de leur dernière promotion.

Sont réservés des mesures spéciales qui entraînent l'application des lois des 17 avril 1921 (art. 7), 17 avril et 31 mars 1924, la répartition des médecins entre les différentes classes doit être telle que la dépense totale pour l'ensemble du personnel ne dépasse pas celle qui résulterait de l'application du traitement moyen dans chaque emploi.

Art. 4. — Les améliorations de traitements résultant de l'application du présent décret auront leur effet à partir du 1^{er} janvier 1929.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTITES) — Pilules (ENTÉRITES)

Ouverture d'un concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé de l'école d'application du Service de santé des troupes coloniales et pour des emplois de professeur agrégé de chirurgie et de professeur agrégé de médecine (armée active).

Un concours s'ouvrira le lundi 4 novembre 1929, à neuf heures, à l'hôpital militaire d'instruction de Val-de-Grâce, à Paris, pour l'obtention du titre de professeur agrégé de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales. Le nombre des emplois mis au concours est de :

Trois emplois de professeur agrégé de chirurgie : chirurgie de médecine opératoire et thérapeutique chirurgicale ; un emploi : chirurgie de clinique chirurgicale et chirurgie de guerre ; deux emplois, dont un de spécialités : ophtalmologie-rhino-laryngologie.

Trois emplois de professeur agrégé de médecine : chirurgie de clinique médicale et pathologie exotique ; un emploi : clinique de bactériologie, parasitologie, épidémiologie, police sanitaire ; un emploi : clinique de neuro-psychiatrie et médecine légale ; un emploi.

En exécution de l'article 10 du décret du 22 août 1928, les médecins commandants et capitaines des troupes coloniales présents en France ou accomplissant un service métropolitain en Algérie-Tunisie sont seuls admis à se présenter à ce concours.

Les épreuves seront subies dans les conditions et d'après les programmes déterminés par le décret du 22 août 1928 portant organisation de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Il est rappelé que les professeurs adjoints de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales actuellement en exercice peuvent faire acte de candidature à ce concours pour leur spécialité dans les sections déterminées par l'article 26 du décret du 22 août 1928 précité.

Les demandes formulées par les candidats en vue d'être autorisés à prendre part à ces concours seront revêtues de l'avis motivé et détaillé des chefs de chacun d'eux et adressées au ministre de la guerre, direction des troupes coloniales, 3 bureau, pour le 15 septembre au plus tard. Seules seront admises les candidatures de médecins présentant des garanties scientifiques suffisantes pour leur permettre d'aborder un concours de cette nature, avec possibilité de succès. Il devra être tenu compte de cet élément d'appréciation dans les avis à exprimer par les autorités hiérarchiques.

Conformément au titre V de l'instruction du 3 novembre 1928 précitée, il pourra être accordé, si les conditions du service le permettent, des stages de préparation aux candidats aux présents concours.

Paris, le 12 juin 1929.

Paul PAILLEVE.

Journées médicales d'Evian-les-Bains

14-15 Septembre 1929

PROGRAMME

Samedi 14 septembre

Matinée : Visite à la station (Source, Emboulement, Bains, Établissement thermal, Villages, Grands Hôtels).

Conférence sur la « Cure d'Evian », par M. Villaret, professeur d'hydrologie à la Faculté de Paris.

Après-midi : Conférences sur les Azotémies, par M. Lemerle, professeur à la Faculté de Paris, et par M. Roch, professeur à la Faculté de Genève.

Communications des Azotémies.

Soirée : Gala au Casino d'Evian.

Dimanche 15 septembre

Matinée : Conférences sur l'Hypertension artérielle, par M. Laubry, médecin de l'hôpital Broussais ; M. Pic, professeur de clinique médicale à la Faculté de Lyon ; M. Halls Dally de Londres.

13 heures : Banquet au Royal Hôtel, offert par la Société Evian-Cachat.

Après-midi : Communications sur l'Hypertension.

Au cours de ces deux journées, des réunions et des promenades seront organisées pour les dames congressistes. Un comité de dames a été prévu pour les recevoir.

Un don à la Faculté de Nancy

Le doyen de la Faculté de Nancy est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans l'acte notarié susvisé, la donation de onze titres productifs de 5.010 fr. de rente sur l'Etat français, 6 p. 100, faite à ladite Faculté par M^{me} Veuve Vautrin, née Perrin, et M^{me} Boucher, veuve Michaut (E.), Michaut (Pierre) et Debry, nées Vautrin.

Lesdits arrérages seront affectés à l'attribution, sous le nom de « Prix professeur Alexis-Vautrin », de deux prix, le premier d'une valeur de 4.000 fr., le second d'une valeur de 1.000 fr., destinés à récompenser annuellement les deux meilleurs travaux sur la gynécologie, y compris la gynécologie cancéreuse, présentés à la suite d'un concours ouvert entre les étudiants et anciens étudiants de la Faculté de médecine de Nancy, sous la seule réserve qu'ils soient de nationalité française ; à défaut : 1^{er} s'il s'agit du non-emploi des arrérages représentant la valeur du premier prix, ceux-ci seront affectés, en vue de la poursuite d'études désintéressées sur la gynécologie, à la dotation d'une chaire à attribuer à un interne ou à un docteur en médecine spécialisés dans cette branche et de nationalité française ; 2^e au cas de non-emploi des arrérages représentant la valeur du second prix, ceux-ci en tout ou partie seront, soit reportés sur les années suivantes, soit employés dans l'année ou les années suivantes à l'attribution de mentions honorables ou d'un prix à décerner à la meilleure thèse de gynécologie soutenue dans l'année.

Lesdits titres seront inscrits au nom de la Faculté donataire avec indication de la destination des arrérages.

Association pour le développement des Relations médicales (A. D. R. M.)

A la dernière séance du Conseil d'Administration, M. le professeur Eisenrath (de Chicago) a exposé un désir de ses compatriotes et des étrangers en général, celui de voir chaque jour réviser un Bulletin indiquant les opérations faites le lendemain dans les principaux hôpitaux, bulletin qui serait envoyé par pneumatique à ceux qui en feraient la demande ; l'A. D. R. M. devrait créer à Paris une organisation analogue à celle qui existe déjà à New-York et à Chicago.

Le docteur Guyot (de Genève) est nommé correspondant pour la Suisse à la place du docteur Reverdin, décédé. M. Hartmann annonce aux membres du Conseil que sur la demande de l'A. D. R. M. M. Pompilio Martinez, recteur de Bogota, a été nommé officier de l'Instruction publique. Il rend compte de la réception faite à Paris le mois dernier d'une importante mission italienne. Des journaux du Nicaragua ayant imprimé que les militaires de cet Etat ne travaillaient pas à Paris, une enquête a été faite et a établi que contrairement au dire de ces journaux, ces étudiants avaient tous obtenu de bonnes notes à leurs examens et pouvaient être considérés comme travailleurs et sérieux.

Nouvelles adhésions : MM. J. MacDonald (Angleterre) ; Luelo A. Garcia (Argentine) ; Aires de Lima, Almeida Prado, Arango Novas, Ayres Netto, Cintio Godinho, Lira, Lira, Lira, Moura, Azevedo, Syreus, L. Pestana, Pedro Dias da Silva, Gualberto, Vieira, J. Carvalho (Brésil) ; Miss Harde (Etats-Unis) ; Joseph Clegna, Gelli, Aurelio Dam, Carlo Tonarelli (Italie) ; Luis N. Fregoso (Mexique).

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décision ministérielle du 25 juin 1929, M. le médecin général de 2^e classe Antrie (G.-C.-A.-M.), directeur du Service de Santé de la 4^e région maritime à Brest, est nommé directeur du Service de Santé de la 5^e région maritime à Toulon.

Cet officier général rejoindra Toulon à une date qui sera fixée ultérieurement.

NEURALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

analgesique sédatif hypnogène sans actions secondaires

Chaque comprimé représente 0,05 mg. d'acétophénylhydrazine et d'amidopyrine

DOSES : 1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Sene 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vieux, PARIS

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

DR MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

RioCalcose

REMINÉRALISANT INTÉGRAL

GRANULÉ D'UN GOUT AGREABLE

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Aménie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIME LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'institut biologique Mérieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exerce les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.
Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX).

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

ANTALGOL "DALLOZ"

Quilon-Salicylate de Pyramidon.
Analogue par le pyramidon. Antispasmodique par l'acide antispasmodique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique. Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Névralgies. Migraines. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

OPOCALCIUM

GUERANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes : 2 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 1 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENÉ

3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

CONGRÈS DE STOMATOLOGIE A PARIS

Faculté de médecine — Octobre 1929

Le 6^e Congrès de stomatologie se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du 21 au 25 octobre prochain.

Bureau, Président : docteur Rousseau-Decelle.
Vice-présidents : docteur Bono, de Paris ; docteur Baquie, de Limoges.
Secrétaire général : docteur Leclercq.
Secrétaire général adjoint : docteur Richard.
Trésorier : docteur Psaume.

Les questions suivantes ont été choisies par le comité d'organisation, pour faire l'objet d'un rapport et d'une discussion :

1^o Les septicémies d'origine bucco-dentaire. Rapporteurs : MM. Thibault et Rabouin.
2^o Traitement chirurgical des infections du périapex, carotène et résection, résultats éloignés. Rapporteur : M. Lacroix.

3^o Prophylaxie de la carie dentaire. Rapporteur : M. Leon Frey.

Des questions d'ordre professionnel et syndical seront également étudiées.

Une importante exposition d'instruments et d'appareils concernant la stomatologie, se tiendra à la Faculté de médecine pendant la durée du Congrès. Des visites d'usines modèles d'appareils et de produits pharmaceutiques et spéciaux, seront faites au profit de la cause.

Envoyer dès maintenant les adhésions et le titre des communications. Celles-ci seront acceptées sur tous les sujets de la spécialité, mais pour ne pas disperser d'intérêt, le bureau invite les confrères à envoyer particulièrement des communications relatives aux trois sujets mis à l'ordre du jour.

Réductions accordées sur les transports :

50 % sur les chemins de fer français ;
45 % sur les chemins de fer belges ;
20 % sur les chemins de fer italiens ;
20 % sur les lignes États-Unis, Algérie, Tunisie, Maroc, de la Cie Générale Transatlantique ;

20 % sur les lignes Brésil, République Argentine, des Compagnies Chargeurs Réunis et Sud-Atlantique ;

20 % sur toutes les lignes faisant partie de l'Atlantique Conference ;
20 % sur les lignes de la Cie Internationale de Navigation Adriatique ;
25 % sur les lignes de la Cie Air Union ;
20 % sur les lignes de l'Impérial Air Ways Limited.

Pour ces réductions, il sera envoyé aux congress-

Un don de cent mille francs offert aux étudiants pour la période des vacances

Les laboratoires du docteur Debat offrent aux étudiants en médecine, cent bourses de mille francs, pour permettre de prendre des vacances reposantes à ceux d'entre eux dont la situation de fortune ne permet pas de villégiature. Ce geste généreux aura certaine-



M. LE DOCTEUR DEBAT

ment un grand retentissement dans le milieu universitaire. Il mériterait d'être commenté longuement, mais ce n'est pas ce qu'on a cherché les laboratoires du docteur Debat, désireux d'être surtout rapidement utiles.

Il est indispensable que les étudiants qui désirent profiter de cette faveur s'inscrivent le plus tôt possible aux laboratoires du docteur Debat, 60, rue de Prony, Paris (XVI^e). Ils enverront les renseignements nécessaires pour permettre au comité qui a été formé en vue d'examiner les candidatures, d'effectuer un choix judicieux.

Ce comité est composé des personnalités suivantes : Le président de l'Association des internes, le président de l'Association des externes, le docteur Bellencontre, président de l'Association générale des médecins de France, le président de l'Association corporative des étudiants en médecine et les docteurs Crouzet et Boudin.

Les nouveaux hôpitaux de Paris

Le Conseil municipal ayant, en décembre dernier, décidé la construction par l'Assistance publique, de deux hôpitaux : l'un à Garches, l'autre à Rosny-sous-Bois, M. de Fontenay vient de soumettre au Conseil municipal un rapport concernant la réalisation de cette double opération.

A Garches, l'établissement doit être exclusivement réservé aux malades chroniques, à l'exclusion des tuberculeux et des cancéreux. Le terrain appartient à l'Assistance publique qui en a fait gracieusement l'apport. Il dépend de l'asile de la Reconnaissance (fondation Brezin). Pour 1.041 lits de malades et 298 lits du personnel, il coûtera environ 54 millions ; le lit y reviendra donc à 40.000 francs.

A Rosny-sous-Bois, le terrain sera acquis du département, l'établissement ayant le caractère d'hôpital général. Pour 1.003 lits de malades et 370 lits du personnel, il coûtera 60 millions environ, soit 45.000 francs le lit.

Les indications précises assurant l'adhésion au Congrès repartiront par le trésorier.

L'Agence Expresse, 4, place de l'Opéra, s'occupera bénévolement sur demande, des billets spéciaux, des excursions, du tourisme en France, des hôtels, etc.

La cotisation est fixée à 100 francs pour les congressistes et à 50 francs pour les membres associés. Les inscriptions sont reçues dès maintenant par le trésorier, le docteur Psaume, 60, rue de Rennes compte chèques postaux : Paris 923-76.

L'Association stomatologique internationale se réunira au cours du Congrès.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général, docteur Leclercq, 9, boulevard de la Madeleine, Paris (IV^e), ou au secrétariat permanent du Congrès, salle Bérard, Faculté de médecine (A. D. R. M.), rue de l'Ecole de Médecine, Paris (VI^e).

TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 19334

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES

Médication Radioactive et Bactéricide.

RÉTHRAGINE - LEUCAGINE

RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TERAUD 0. # O.L.D.
Bureau de la Pharmacie et de l'Hygiène de Paris
Cabinet de l'Institut et de l'Académie de Médecine
22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

États spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion.

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

En usage dans l'Armée et la Marine.
6^e Modèle 9 frs
1^{er} Modèle 4 frs
Dans toutes les bonnes pharmacies
Echantillon de l'ingénieur Pizis
Lab^o MARCHAND & LEROY, Amiens

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^o Litt^r Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r Albert ROBIN,
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Stomatologie, Paris 1929).

« Les travaux de M. Cussone (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 ».

D^r P. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport de Présidence de l'Académie de Médecine, 1931).
(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 c.m.c. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 14 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique.

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, etc.

POSOLOGIE : Par jour : Adulte, 2 à 3 cuillerées à soupe. Enfants, 2 à 3 cuillerées à dessert. Nourissons, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 260

Du Rôle de l'Hérédosyphilis dans l'Étiologie des Maladies mentales

(Suite et fin de la page 5)

C'est pourquoi nous ne saurions trop recommander de pratiquer toujours au moins 3 ou 4 recherches sérologiques par des procédés différents. Dans la littérature psychiatrique, beaucoup d'observations portent sur B. W., mais nous ne sommes pas sûrs que cela soit exact, si l'on ne nous dit pas par quelles méthodes la réaction de fixation a été recherchée.

Enfin, pour en finir avec ces questions de laboratoire, disons qu'il n'y a pas de formule de la syphilis H., mais seulement des formules de réaction atténuées, dissociées, correspondant à une virulence atténuée de l'infection, comme l'indiquent d'ailleurs les réactions très fortes que donne le sérum des p. g. infamilles, ou les réactions faibles ou nulles de la syphilis acquise traitée.

Vous savez maintenant les principes qui nous ont guidés dans l'étude des cas cliniques nombreux que nous soumettons dans notre premier chapitre, celui qui a trait aux enfants et aux adolescents.

Pour ce premier chapitre, nous avons utilisé un travail établi récemment par l'un de nous avec la collaboration du docteur Drouot, de Nancy. Nous le remercions ici, puisqu'il est des nôtres, de nous y avoir autorisés.

Sans nous arrêter aux détails cliniques et biologiques, disons que sur 111 jeunes psychopathes examinés dans divers milieux : hospices d'enfants arriérés, prison, asile d'aliénés, nous avons eu la surprise de rencontrer dans 85 % des cas, la syphilis héréditaire et encore ne tenons nous compte que de certains. Ces chiffres sont nettement supérieurs à ceux de Heumer et de ses élèves, qui fixent à 50 % la fréquence de l'hérédosyphilis chez les jeunes psychopathes, ou de Morel Pinard, qui a obtenu 50 % de B. W. positifs dans les asiles qui abritent l'enfance criminelle.

Hâtons-nous de dire que nous ne prétendons pas apporter une statistique, mais seulement un ensemble de faits recueillis dans des conditions disparates et qui sans doute ont favorisé la convergence des hérédosyphilis entre nos mains.

Il n'en reste pas moins que ces chiffres sont très impressionnants. Vous avez pu voir d'ailleurs que dans 75 % des cas, nous avons constaté par divers procédés, une atteinte endocrinogénétique et l'on sait avec quelle fréquence la syphilis engendre de tels troubles.

En ce qui concerne les psychopathes adultes, il nous a été impossible, faute de temps et en raison des difficultés énormes du diagnostic que nous avons indiquées précédemment, de nous livrer à un travail superposable.

Nous vous avons simplement apporté les résultats de recherches pratiquées dans nos laboratoires respectifs, à Maréville ou à Zaldívar. A Maréville, nous avons pratiqué des recherches biologiques sur 800 malades mentaux, ayant notamment des recueils de syphilis acquis certains, ainsi que les idiots et les imbéciles, que nous rapprochons des sujets jeunes, nous avons retenu 300 psychopathes adultes, chez lesquels nous avons pratiqué les réactions de Hecht, Calmette, Jacobsthal, Meinicke. Le plus souvent, la réaction était fautive. Nos résultats positifs concernent donc indistinctement des acquis ou des hérédos. De semblables travaux ont été faits d'ailleurs assez souvent, et ceux-ci n'en diffèrent que par le nombre de faits. Ajoutons qu'il ne s'agit pas d'une statistique, et que les sujets examinés ne représentent pas les centris à Zaldívar, mais des individus suspects à quelque titre de syphilis ou d'hérédos.

La statistique de Zaldívar, au contraire, comporte l'examen de toutes les entrantes (il s'agit de femmes seulement).

A Zaldívar, le sérum n'a été examiné que par une seule technique, le Wassermann type. Par contre, l'étude du L. C. R. a été poussée très loin, puisque non seulement le Wassermann, mais le Benjoin, l'or colloïdal, l'hypersensibilité par plusieurs techniques, la réaction des globulines, la lymphocytose ont été constamment recherchés. Dans ces conditions, les recherches effectuées à Zaldívar constituent une des plus importantes documentations que nous connaissions sur les altérations du L. C. R. dans les psychopathies.

Enfin, nous avons pu, en nous livrant à une étude clinique approfondie et à des enquêtes familiales, extraire des 300 cas de la statistique de Maréville, 20 observations de psychopathes hérédosyphilitiques, certains, probables ou suspects.

Nous avons fait, en quelques pages, une courte étude synthétique, qui n'a que le mérite d'être, croyons-nous, l'une des premières du genre. L'étude analytique de ces mêmes observations figure, sous forme d'un tableau, dans une petite brochure, j'ai reproduit également le détail des réactions biologiques et des recherches endocrinogénétiques qui concernent nos 111 jeunes psychopathes. Je tiens cette brochure à la disposition de nos confrères.

Le dernier point étudié dans chacun de nos chapitres est celui des rapports pathogéniques de l'hérédosyphilis avec les psychopathies de l'enfance ou de l'âge adulte. Nous l'avons abordé avec crainte et plaisir, c'est un domaine aussi dangereux que prometteur.

L'action pathogène de l'hérédosyphilis peut être directe : elle peut frapper le cerveau ou ses enveloppes par un de ses processus habituels : encéphalite, méningite, vascularité, ou par une lésion mixte. Elle peut atteindre l'embryon et conditionner des lésions tératologiques.

Elle peut être indirecte : l'hérédosyphilis lèse fréquemment les glandes endocrines qu'elle rend impropres à remplir leur rôle dans l'harmonie du développement et du fon-

ctionnement de l'individu. Elle entraîne des insuffisances et des débilités d'organes (foie, rein) dont les troubles violent le milieu humoral et conditionnent les auto-intoxications.

Enfin, la syphilis héréditaire crée, d'après nous, une lésion humorale, véritable diathèse syphilitique. Elle déclenche, disent Hutinel et Mallet, l'apparition d'un tempérament morbide qui dominera la constitution de l'individu et imprimera sa marque sur toutes les maladies (diathèse colloïdocalcasique par exemple).

Les effets de la syphilis congénitale ne cessent pas avec la naissance de l'enfant. Sa durée est indéfinie et jusqu'à l'âge le plus avancé, elle peut déterminer, par un réveil de l'infection, des troubles neuro-psychiques : encéphalopathies et paralysies générales héréditaires tardives. La ne se borne pas son action, comme le dit Marchand, elle peut aussi devenir une cause de dégénérescence mentale acquise : « L'organisme de l'hérédosyphilitique reste toujours exposé à l'action de la toxine ». Si les cellules cérébrales de l'hérédosyphilitique peuvent acquérir morphologiquement un état comparable à celui des cellules saines, elles sont, au point de vue histologique, des éléments chétifs, dont le fonctionnement se trouble sous la moindre influence.

Enfin, plus qu'aucune autre hypothèse, nous croyons que la conception originale des psychopathies héréditaires, due à M^{re} Pascal, est de nature à rendre saisissable l'action pathogène intime de cette hérédosyphilis : la prédisposition serait en somme une véritable sensibilisation, et les causes occasionnelles interviendraient en déclenchant l'anaphylaxie psychique.

Ainsi l'hérédosyphilis, par son action pathogène directe ou indirecte sur le fonctionnement cérébral, représentera indifféremment, tantôt un facteur déterminant, tantôt une cause prédisposante des affections mentales.

Quel que soit d'ailleurs son mode d'intervention, elle peut encore être, pour ainsi dire, apparente ou latente : s'il s'agit d'une syphilis héréditaire active du cerveau ou des glandes endocrines, elle manifeste sa présence par des réactions biologiques. Celles-ci, au contraire, seront muettes s'il s'agit d'une syphilis héréditaire atrophique, ainsi que le fait remarquer Marchand.

Certaines maladies mentales, qu'à l'étranger on classe dans le groupe des formes mentales atrophiques parce qu'elles paraissent sans rapport avec une infection ou une intoxication et qu'elles ont souvent un caractère familial, peuvent, d'après cet auteur, recevoir parfois de la syphilis héréditaire : c'est le cas des psychoses maniaques dépressives, de certaines démences précoces, de certaines épilepsies. Ce sont ces mêmes psychoses dont M^{re} Pascal fait des psychoses affectives huminales, qui participent au groupe des hérédosyphilis héréditaires atrophiques de L. J. Ce sont, dit-elle, des syphilidés. C'est aussi à la psychose m. d. et à la d. p. qu'appartient le premier rang parmi nos 70 observations de psychoses héréditaires syphilitiques de l'adulte. Il y a certainement plus qu'une coïncidence dans ces constatations faites par ces auteurs et nous-mêmes.

Je n'abuserai pas davantage de vos instants. Je ne veux pas vous rappeler toutes nos conclusions, que vous connaissez et qui sont nécessairement timides et banales. Je me bornerai à attirer votre attention sur l'une d'entre elles : c'est celle où nous exprimons le désir que le rôle respectif des hérédités alcooliques, tuberculeuses et névropathiques, si souvent invoquées sans précisions, fasse l'objet de nouvelles recherches, et pour cela deux choses sont avant tout nécessaires :

1° Que les asiles soient tous pourvus de laboratoires ;
2° Que partout l'on établisse de bonnes observations et des statistiques où soient relevés avec minutie les antécédents familiaux.

Informations Diverses

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le Préfet de l'Isère concernant un cas de varicelle signalé dans une commune de ce département ;

Les rapports et relevés des Services de vaccination concernant l'année 1928 pour les départements suivants : Alpes-Maritimes, Aude, Landes, Maine-et-Loire, Orne, Bas-Rhin, Savoie, Var et Vendée ;

Une demande formée par la commune du Boulon (Pyrénées-Orientales) en vue d'obtenir son classement comme station hydrominérale et climatique.

MM. les Inspecteurs départementaux d'Eure-et-Loir et de l'Oise ont adressé à l'Académie leurs rapports sur le Service de protection des enfants du premier âge dans ces départements pendant l'année 1928.

M. le Dr Ginešons, de Bordeaux, a envoyé à l'Académie un rapport sur les épidémies qui ont sévi dans l'arrondissement de Bordeaux en 1928.

M. le Secrétaire général de la Société de Médecine de Porto-Alegre (Brésil), a fait connaître à l'Académie que cette Société, au cours de l'une de ses dernières séances, a adressé un hommage à la mémoire du professeur Vidal.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulotiques à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

CORBIÈRE R. Desrenaudes, 27 PARIS	SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL	Pour ADULTES 5 centicubes
		ENFANTS 2 C ^c



LA BOURBOULE

Diabète Enfants Catarrhes

CHATEL-GUYON

Affections Intestinales

ROYAT

ARTÈRES

CŒUR

LE MONT-DORE

Asthme Bronches Nez Gorge

S^t NECTAIR

Affections du Rein

A MARSEILLE

Le Prof. Reynès est mort

Le corps médical de Marseille et, on peut dire, le corps médical français, perd aujourd'hui un de ses membres les plus marquants en la personne du professeur Henri Reynès, qu'une maladie incurable vient d'enlever à l'affection des siens, à ses malades, à ses œuvres et à ses amis.

Le docteur Henri Reynès était le fils du professeur Pierre Reynès, de la Faculté des sciences de Marseille, fondateur et directeur du musée Longchamp. Rapidement externe et interne des hôpitaux, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, il fut ensuite, au concours, nommé chirurgien des hôpitaux, où il a rempli une carrière admirable, professeur-adjoint à l'école de médecine, où il a enseigné successivement la chirurgie et l'obstétrique, et enfin titularisé dans la chaire de pathologie chi-



Le Prof. REYNÈS

urgicale. Son œuvre dernière, et à laquelle il a donné le meilleur de sa science et de son expérience, fut celle du centre anticancéreux, dont il était le fondateur-directeur. Il fut en outre président des divers syndicats médicaux de Marseille, du Comité médical des Bouches-du-Rhône, de l'Association des médecins et chirurgiens des hôpitaux de France et membre du conseil supérieur de l'assistance publique.

Le dévouement et l'abnégation du docteur Henri Reynès pendant la guerre, autant que sa valeur scientifique et professionnelle, lui avaient valu d'être inscrit récemment, comme officier, au tableau de la Légion d'honneur au titre militaire, et désigné comme vice-président du prochain congrès de chirurgie.

Dans cette douloureuse circonstance, nous adressons à la famille du regretté défunt, à ses parents, l'expression de nos vives condoléances.

UNE ENQUÊTE de l'Informateur Médical

L'utilisation dans le traitement des hémorragies graves, du sérum polycitraté de Normet en injections intra-veineuses, a fait l'objet, dans ces dernières semaines, d'un certain nombre de communications dont le retentissement a été considérable. Quelques auteurs ont apporté à la Société de chirurgie d'une part, à celle de gynécologie et d'obstétrique d'autre part, des observations d'où il semble résulter que l'apparition de ce nouveau sérum dans l'arsenal thérapeutique du praticien constitue un sérieux progrès sur les méthodes précédemment utilisées.

Sa action est-elle cependant capable de diminuer les indications de la transfusion. C'est ce que refusent d'admettre nombre d'auteurs, pour lesquels celle-ci reste la seule planche de salut pour les organismes anémiés par une hémorragie particulièrement abondante.

Sur ce grave problème, susceptible d'intéresser au premier chef tous les médecins praticiens, les discussions ont déjà commencé et se poursuivront sans doute avec une certaine ampleur.

Le docteur Tzanck, en particulier, dans une communication toute récente à la Société de biologie, a versé au débat les résultats d'une expérimentation rigoureuse qui ne semble pas devoir confirmer l'optimisme à toute épreuve des partisans du sérum de Normet.

L'Informateur Médical se propose, dans le seul but d'éclairer ses lecteurs, d'effectuer sur cette question une enquête impartiale auprès des personnalités qui s'y sont le plus intéressées. Nous publierons dès notre prochain numéro, les premières réponses qui nous seront parvenues.

Aviz de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 8 juillet 1935, un concours pour l'emploi de professeur suppléant de pharmacie et matière médicale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes s'ouvrira le mercredi 15 janvier 1936, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Inauguration du vaporarium radio-sulfuré de Luchon

Sous la présidence de membres éminents des diverses Facultés de France, et de M. A. Lepape, chef de travaux au Collège de France, le radio-vaporarium sulfuré sera inauguré à Luchon le 28 juillet 1935. Nous nous faisons un devoir de rappeler ici le jugement porté à ce sujet par M. le Dr Henri Thierry, membre du conseil supérieur de l'hygiène de France. « Quelle transformation le jour prochain où la Compagnie Fermière de Luchon aura utilisé ses machines comme vaporarium ! Luchon possèdera alors une des plus intéressantes installations thérapeutiques qui soient connues ; elle deviendra un modèle pour l'hydrologie française. »

Le professeur Garrigou n'avait-il pas déjà écrit : « Il n'est aucune cité en Europe qui puisse présenter du point de vue balnéaire, climatique et touristique, un ensemble aussi complet. »

PETITES NOUVELLES

A la Faculté de médecine de Nancy, MM. les docteurs Caussade (médecine générale) et Barthélemy (chirurgie) sont maintenus en exercice d'agrégés pour une période d'un an (médecine générale).

M. Binet est maintenu en exercice (chirurgie) pour une période de quatre ans.

A la Faculté de médecine de Bordeaux, M. le docteur Papin, agrégé, est maintenu en exercice jusqu'à l'âge de la retraite.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du petit flacon pour une cure de 5 jours : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITE de la ZOMINE du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débilés, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les arthritiques.

Avec la Zomine vous refaites du muscle Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

1913 GAND: MED. 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

UROMIL
ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE
MOBILISE DISSOUT ÉLIMINE
L'ACIDE URIQUE
ARTHRITISME
Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques
TAXOL
(Littérature et Échantillons : LABORATOIRES REUNIS LOHICA - CHENAL, 11, Torrelli, PARIS (17))

LE MEILLEUR AGENT D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE
CHOLÉÏNE CAMUS
PILULES A BASE DE FIEL DE BŒUF
LITHIASE BILIAIRE COLIQUES HÉPATIQUES
ENTÉRO - COLITES
CONSTIPATION - ACHOLIE - ICTÈRES
CHOLÉMIE - AUTO-INTOXICATION
4 à 6 Pilules par jour
Le flacon de Choléïne Camus contient 60 pilules soit 10 à 15 jours de traitement
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice - NANTERRA (Seine) - R. V. Seine 140-102

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Dr Dédé, de Rouen, signale un cas d'encéphalite post-vaccinale observé en Normandie.

J'ai été appelé par le docteur Fathès auprès d'un enfant de 8 ans, fort intelligent, le premier de sa classe, vacciné sans succès à l'âge de trois mois, qui, le 15 mai dernier, fut vacciné dans la région deltoïdienne gauche. Il rentre à Rouen le lendemain. Le vaccin prend avec une réaction assez vive et l'enfant doit garder le lit les 22 et 23 mai ; il se lève le lendemain, soit le 25, et paraît dans un état parfait.

Le 26 mai, onzième jour, à 5 heures du matin, il se plaint d'un fort mal de tête et présente un frisson ; la température monte à 39° et 40°.

Groznon dans la matinée, l'enfant devient inerte dans l'après-midi et bientôt ne répond plus aux questions.

Le médecin traitant, appelé le 27, trouve un enfant obnubilé, somnolent ; on ne parvient pas à lui faire ouvrir la bouche (trismus). Les yeux constamment ouverts, il ne reconnaît personne ; pupilles dilatées mais égales, un peu de raideur de la nuque et des membres, respiration suspirieuse, incontinence d'urine.

Vu en consultation le lendemain 28, l'enfant présente un faciès un peu vultueux, température 39°, pouls 108, torpeur très marquée. Le petit malade ne semble pas comprendre les questions ; un peu de strabisme interne de l'œil droit ; pas de vomissements, ventre en bateau.

A aucun moment il n'y a eu de convulsions ni de secousses myocloniques ; pas de paralysie ; signe de Babinsky typique des deux côtés ; abolition des réflexes rotuliens, crémastériens, abdominaux, radiaux. A la région deltoïdienne gauche, trois croûtes noires, escarres, ayant chacune 1 centimètre et demi de diamètre. Le diagnostic d'encéphalite vaccinale ne fait pas de doute.

Etant donnée une légère amélioration sur laquelle insistent les parents, nous remettons la ponction lombaire.

On continue la baignation chaude.

Goutte à goutte rectal de sérum glycosé additionné d'uroformine.

Etat peu modifié le lendemain, avec légère descente de la température : 38°4-38°6.

Le soir, les parents signalent que l'enfant a pleuré en voyant sa grand-mère qu'il a reconnue.

Le 30 mai, quatorzième jour, 37°9. La légère amélioration constatée la veille s'est nettement accentuée. Le petit malade se maintient éveillé quelques minutes ; il suit du regard les personnes, fait effort pour répondre aux questions. Il répond même parfois à quelques mots à son père. Pour la première fois il réclame le vase pour uriner ; réflexes cutanés plantaires toujours en extension ; ébauche de réflexes rotuliens à droite ; réflexes crémastériens et abdominaux reparus ; encore un peu de Kernig. Il n'y a plus de raideur de la nuque. Regard un peu fixe et, par moments, un léger strabisme interne. L'enfant ouvre la bouche et boit ; 37°7 le soir.

Le 31 mai, retour progressif des facultés intellectuelles et disparition de la somnolence. L'enfant répond nettement aux questions. Il accuse de la diplopie dans le regard vers la droite. Cette diplopie disparaît le soir même définitivement.

Le 1er juin, septième jour de l'encéphalite, la température est tombée à 36°7. La nuit a été bonne, malgré un hoquet qui s'est renouvelé plusieurs heures. L'enfant est éveillé, répond aux questions, s'alimente avec plaisir. Réflexes rotuliens reparus. Le soir, 36°7 comme le matin.

Le 2 juin, apyrexie, 36°7.

L'enfant est revenu à son état normal, il reste seulement de l'amaigrissement. Il est renvoyé en convalescence à la campagne. Le 28 juin, dans un état tout à fait satisfaisant, vif et gai, ayant retrouvé toutes ses facultés ; il lit, écrit, n'a aucun trouble de la vue, de la parole ni de la mémoire. Rien que la ponction lombaire, qui, du reste, n'aurait sans doute rien appris de plus, n'ait pas été pratiquée, on cas est suffisamment frappant, à la fois dans les circonstances et à l'époque de son apparition, dans sa symptomatologie et son évolution, pour que le diagnostic d'encéphalite post-vaccinale ne puisse être mis en doute.

L'hypothèse de quelque méningite aiguë ne saurait être retenue et pas davantage, à notre avis, celle d'une encéphalite épidémique.

Aussi bien, n'avons-nous eu connaissance depuis bien des mois d'aucun cas de névroses épidémiques dans la région normande.

Ces faits répondent, au contraire, d'une façon presque stéréotypée à la description que Businasse et ses collaborateurs avaient apportée en 1925 et contrairement à la conclusion exprimée par ses auteurs, contrairement à celle qui a été adoptée par M. Baron, nous avons que de l'observation de notre cas, rapproché de tous ceux que nous

avons pu lire, sur ce sujet à l'ordre du jour dans les pays voisins, nous inclinons à penser que nous avons eu affaire, non pas au réveil, mais au déclenchement de quelque affection latente ou en incubation, mais bien à une manifestation encéphalitique de nature vaccinale.

A ce point de vue, et bien que nous sachions que le fait n'est pas constant, nous ne pouvons nous empêcher de souligner la coïncidence d'une réaction vaccinale locale intense chez notre petit malade.

Nous avons hâte d'ajouter que, pour impressionnables que soient les cas de ce genre, pour graves et mortels qu'ils puissent être parfois, leur rareté en France est telle qu'ils ne doivent nullement ébranler la confiance du public, ni altérer la conviction des médecins dans l'efficacité et la nécessité de la vaccination Jennerienne.

Un fait semblable apporte seulement un nouvel argument au faveur de la revaccination à brève échéance après l'échec d'une première vaccination pratiquée dans la première enfance, afin d'éviter les accidents possibles lors d'une primo-vaccination positive tardive.

MM. Blanc et Caminopetros proposent une méthode de vaccination contre la dengue.

Depuis l'épidémie de dengue qui a frappé la Grèce, le docteur Blanc, directeur de l'Institut Pasteur hellénique, s'est consacré à l'étude et surtout à la prophylaxie de cette maladie.

Dans un travail effectué en collaboration avec le docteur Caminopetros, qui présente le professeur Auguste Petri, les deux médecins font connaître un procédé de vaccination efficace contre la dengue ; celle-ci consiste en deux injections à trois semaines d'intervalle de virus bilité au quinquième et de virus bilité au vingtième.

L'immunisation est presque absolue contre une inoculation sévère de virus très actif de dengue.

Le Dr Gauthier montre l'intérêt du traitement diastolique en oto-rhinologie

Dans une note sur le traitement diastolique en oto-rhinologie, le docteur G.-F. Gauthier signale les résultats obtenus par la diastolisation, qui assure la mise en condition du naso-pharynx par ses manœuvres restauratrices et modelantes.

L'auteur décrit son appareil à l'oscillateur sinusoidal, qui, par la diastolisation, dont les oscillations transmises du conduit nasal à la cavité pharyngienne modifient les troubles vaso-moteurs et trophiques et agissent favorablement sur les troubles de l'audition.

Ouverture d'un concours pour l'obtention du titre de Professeur agrégé de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales et pour l'emploi de Professeur agrégé de chimie, pharmacie, toxicologie (armée active)

Un concours s'ouvrira, le mardi 12 novembre 1932, à neuf heures, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris, pour l'obtention du titre de professeur agrégé de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales et pour un emploi de professeur agrégé de chimie, pharmacie, toxicologie.

En exécution de l'article 10 du décret du 23 août 1922, les pharmaciens commandants et capitaines des troupes coloniales présents en France sont seuls admis à se présenter à ce concours.

Les épreuves seront subies dans les conditions et d'après les programmes déterminés par le décret du 23 août 1922 portant organisation de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales et l'instruction du 3 novembre 1922 relative aux concours pour le titre de professeur agrégé de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales.

Il est rappelé que le professeur adjoint de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, actuellement en exercice, peut faire acte de candidature à ce concours pour sa spécialité, dans les conditions déterminées par l'article 24 du décret du 23 août 1922 précité.

Les demandes formulées par les candidats en vue d'être autorisés à prendre part à ce concours seront reçues de l'avis motivé et détaillé des chefs de chacun d'eux et adressées au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3^e bureau), pour le 15 septembre 1932 au plus tard. Seront seuls admis les candidats de pharmacie possédant des garanties scientifiques suffisantes pour leur permettre d'aborder au concours de cette nature avec possibilité de succès. Il devra être tenu compte de cet élément d'appréciation dans les avis à exprimer par les autorités hiérarchiques.

Conformément au titre V de l'instruction du 3 novembre 1922 précitée, il pourra être accordé, si les conditions du service le permettent, des stages de préparation aux candidats du présent concours.

Pour ensementer utilement l'intestin, et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la **YAOURTINE** ferments lactiques du Yaourt, conservés actifs par le procédé NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE
Troubles digestifs des adultes, répercussions nerveuses, rhumatis, hépatiques et cutanées de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULE
Troubles digestifs du nourrisson gastro-entérique, diarrhées, coliques, fermentations intestinales.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
10, PLACE DE L'ÉCOLE, PARIS (6^e)



FURONCLES, ANTHRAX, ACNÉS, IMPÉTIGO
SYCOSIS, ECZÉMAS SUIVANTS
INTERTRIGO, ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de BACTÉRIOPHAGE anti-staphylococcique

Bactériophage

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie, PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82



Glycérophosphate Schaffner

GRANULÉ
RECONSTITUANT
GENERAL

DARRASSE - 13, RUE PAVÉE - PARIS (4^e)

JUS DE RAISIN CHALLAND
CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE D'OR)

ICONOGRAPHIE MÉDICALE



LES THERMES DE PLOMBIÈRES

Ouverture d'un concours pour le titre d'assistant des hôpitaux coloniaux (armée active)

Un concours pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux coloniaux s'ouvrira en novembre 1929, dans les conditions prévues par le décret du 22 août 1928 et l'instruction interministérielle du 3 novembre 1928.

Le nombre et la nature des emplois ainsi que les concours seront fixés comme suit :

Médecine : deux.

Un à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy, à Marseille.

Un à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris.

Chirurgie : deux.

Un à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy, à Marseille.

Un à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris.

Bactériologie : deux.

Un au laboratoire de bactériologie de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales, à Marseille.

Un au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris.

Radiologie : un.

Un à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris.

La durée des fonctions des assistants des hôpitaux coloniaux de ces différentes catégories, nommés à ce concours, est fixée à deux ans. Elle commencera à la date où les conditions du service permettront de mettre ces médecins en stage dans les différents établissements signalés ci-dessus.

Les candidats qui en feront la demande seront autorisés à concourir dans deux sections au plus de ce concours, mais ils ne pourront recevoir, le cas échéant, le titre d'assistant des hôpitaux coloniaux que dans une seule des catégories qui sera fixée par le ministre, compte tenu des intérêts du service.

A. — Épreuves anonymes d'admissibilité.

Les épreuves auront lieu au chef-lieu de corps d'armée (hôpital ou salles militaires de l'hospice mixte). À Paris, elles auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce ; à Marseille, à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy.

Ces épreuves commenceront à huit heures, aux dates ci-après :

Médecine et chirurgie.

1^{re} épreuve : 12 novembre 1929.

2^e épreuve : 13 novembre 1929.

Bactériologie et électroradiologie

1^{re} épreuve : 14 novembre 1929.

2^e épreuve : 15 novembre 1929.

B. — Épreuves définitives.

Ces épreuves auront lieu à l'hôpital d'instruction Michel-Lévy, à Marseille, à partir du 16 décembre 1929.

Les demandes des médecins capitaines en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours devront parvenir au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 2^e bureau), avant le 1^{er} octobre 1929, en indiquant la ou les sections choisies.

Les avis hiérarchiques devront non pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références utiles sur la valeur scientifique des candidats.

Le Dr Parisot, directeur des services d'hygiène de Nancy écrasé par une auto

Sur la route de Nancy à Lay-Saint-Christophe, une automobile conduite par M. Henri Daum, industriel à Nancy, a renversé et blessé grièvement le docteur Paul Parisot, directeur des services d'hygiène de Nancy, qui traversait la chaussée.

Le docteur Parisot a été aussitôt transporté à l'hôpital, mais il succomba en y arrivant.

LES ASSURANCES ET LES MÉDECINS

Pour déferer au désir qui nous est exprimé par de nombreux lecteurs et pour répondre en bloc aux demandes qui nous sont faites, nous croyons bon de résumer en quelques lignes le programme d'assurance-vie doublée d'une assurance complémentaire qui couvre le praticien contre la plupart des aléas de la vie et contre les risques professionnels.

La très ancienne Compagnie française de premier rang qui a mis au point ces formules s'est inspirée du fait que tout praticien représente un capital humain dont la valeur augmente avec l'âge et qui se trouve anéanti en cas de décès prématuré ou d'accident fortuit ou professionnel.

En contractant une assurance mixte, le praticien procure aux siens, en cas de décès, un capital espèces qui couvre en totalité ou en partie — suivant le montant souscrit — le capital humain représenté par le praticien. En cas de vie, c'est l'assuré qui touche le capital souscrit à l'échéance du contrat.

En sus, tout médecin, chirurgien, radiologiste qui contracte une assurance-vie — suivant cette formule ou toute autre — bénéficie en outre des avantages suivants :

1) En cas de décès par accident de quelque nature qu'il puisse être (même professionnel : piqures anatomiques, accidents opératoires, etc.), le bénéficiaire de l'assurance touche le double du capital souscrit.

2) Dans le cas d'invalidité totale ou permanente, qu'elle soit le résultat d'un accident ou d'une maladie même contractée au cours de l'exercice de la profession, le montant des primes est suspendu pendant toute la durée de l'invalidité et une rente annuelle égale au dixième du capital est versée à l'assuré, sans que pour cela le contrat d'assurance soit modifié dans sa durée, sa forme ou ses effets.

3) Pour le monde médical, la garantie d'une semblable assurance couvre le praticien jusqu'à 70 ans.

Ces multiples avantages procurent aux médecins des garanties telles qu'ils sont couverts contre tous les aléas de la vie et de la profession, c'est ce qui explique le succès de ces formules auprès du corps médical.

Nous tenons tous renseignements complémentaires à la disposition de nos confrères qui n'auront qu'à s'adresser à l'Informateur Médical.

Recrutement et nomination des directeurs de la santé et médecins de la santé ainsi que des agents principaux ou ordinaires docteurs en médecine.

Les directeurs de la santé, les médecins de la santé et les agents principaux ou ordinaires docteurs en médecine, sont nommés en France par le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, sur l'avis d'un jury spécial institué comme il est dit ci-dessous et qui a pour mission d'apprécier les titres des candidats.

Lorsqu'il y a lieu de pourvoir à l'une des fonctions ci-dessus visées, cette vacance est portée à la connaissance des intéressés par un avis publié au « Journal officiel » et affiché dans les principaux ports. Les candidats sont invités à produire dans le délai d'un mois leurs demandes accompagnées de l'exposé de leurs titres et de toutes les justifications utiles.

Les candidats doivent faire valoir notamment leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie des maladies exotiques ; la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquis en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative qui comporte la direction de ces services.

Le jury chargé d'apprécier les titres des candidats est composé de six membres ainsi désignés :

Le président ou, à son défaut, le vice-président du conseil supérieur d'hygiène publique de France, qui remplit les fonctions de président du jury ;

Le directeur de l'assistance et de l'hygiène publique au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales ;

Deux conseillers techniques sanitaires du ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales ;

Un inspecteur des services administratifs désigné par le ministre ;

Le sous-directeur de l'hygiène ;

Le sous-chef du bureau de la prophylaxie et des épidémies remplit les fonctions de secrétaire.

Le jury se réunit sur la convocation du ministre.

Un rapport sur les diverses candidatures est présenté par un des conseillers techniques ou par l'inspecteur général.

Le jury est appelé à donner son avis au double point de vue de l'aptitude technique et administrative, sur chacun des candidats ainsi que sur les titres et garanties spéciales qu'il peut présenter à l'obtention des fonctions sollicitées.

Un jury composé comme il est dit ci-dessus peut être appelé à donner son avis : 1^{er} sur les fautes professionnelles commises par les fonctionnaires visés, ainsi que sur les sanctions administratives qu'elles pourraient motiver ;

2^o par application de l'article 97 du décret du 8 octobre 1927, sur les infractions aux règlements sanitaires ou sur les fautes professionnelles commises par les médecins sanitaires maritimes.



Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Fouillat 13, rue de Belgrade



GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

LÉOION D'HONNEUR

COMMANDEUR

Corps de santé militaire

Oultin (Paul-Marie-Lucien-Dominique), médecin général de la section de réserve. Officier du 10 avril 1915 ; 44 ans de services, 18 campagnes.
Meyer (Guigne-Charles-Emile-Jules), médecin général, inspecteur du service de santé de la 19^e corps d'armée, 42 ans de services, 14 campagnes, 1 blessure, 1 citation. Officier du 25 décembre 1916.
Dopier (Charles-Alfred-Henri), médecin général, inspecteur, directeur du service de santé de la région de Paris, 35 ans de services, 6 campagnes. Officier du 16 juin 1920.
Bouville (Henri-Emile-Louis), médecin général, directeur de l'école d'application du service de santé, 28 ans de services, 8 campagnes, 1 citation. Officier du 16 juin 1920.

Corps de santé militaire des troupes coloniales.

Houillon (Alphonse-Marie-Joseph), médecin général, directeur du service de santé de l'Afrique occidentale française, 39 ans de services, 28 campagnes, 1 blessure. Officier du 24 janvier 1917.

A LA DIGNITÉ DE GRAND-CROIX

Corps de santé militaire des troupes coloniales.

Lasnet (Alexandre-Bernard-Etienne-Antoine), médecin général inspecteur ; 39 ans de services ; 25 campagnes, 2 citations. Grand officier du 22 décembre 1915.

OFFICIER

Service de santé

MÉDECINS

Julien-Laferrère, médecin lieutenant-colonel, médecin chef de l'hôpital de Constantine et président de commission de réforme ; 31 ans de services, 15 campagnes. Chevalier du 14 avril 1917.
Legendre, médecin commandant aux salles militaires de l'hospice mixte de Valenciennes ; 34 ans de services, 12 campagnes. Chevalier du 10 avril 1915.
Grenier de Cardenal, médecin colonel, médecin chef de l'hôpital militaire de Bordeaux ; 34 ans de services, 10 campagnes, 1 citation. Chevalier du 13 juillet 1915.
Pelegrin, médecin lieutenant-colonel, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers et président de commission de réforme ; 34 ans de services, 9 campagnes. Chevalier du 13 juillet 1915.
Long, médecin commandant, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Avignon ; 34 ans de services, 9 campagnes. Chevalier du 28 octobre 1915.
Weitzel, médecin colonel à l'armée française du Rhin ; 34 ans de services, 9 campagnes.
Bumet, médecin commandant, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montauban ; 31 ans de services, 10 campagnes, 1 blessure, 1 citation. Chevalier du 11 janvier 1916.
Doulon, médecin lieutenant-colonel à l'état-major particulier du ministère de la guerre ; 37 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 25 décembre 1916.
De Furst, médecin commandant, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Périgueux ; 34 ans de services, 7 campagnes, 1 citation. Chevalier du 5 octobre 1915.
Bousset, médecin commandant au 19^e corps d'armée ; 37 ans de services, 16 campagnes, 1 blessure. Chevalier du 10 juillet 1917.
Pechine, médecin commandant au 19^e rég. du génie ; 31 ans de services, 12 campagnes. Chevalier du 3 mai 1916.
Baraillat, médecin lieutenant-colonel des salles militaires de l'hospice mixte de Châlons ; 32 ans de services, 10 campagnes, 1 blessure. Chevalier du 28 décembre 1915.
Simoni, médecin commandant au 32^e rég. d'artillerie ; 27 ans de services, 16 campagnes. Chevalier du 17 octobre 1917.
Metoz, médecin lieutenant-colonel à l'hôpital militaire de Belfort et président de commission de réforme ; 33 ans de services, 6 campagnes, 1 blessure, 1 citation. Chevalier du 1^{er} avril 1917.
Lamoureux, médecin lieutenant-colonel aux établissements français dans l'Inde ; 46 ans de services, 21 campagnes. Chevalier du 20 décembre 1914.
Garrot, médecin lieutenant-colonel en service au Levant ; 47 ans de services, 16 campagnes, 1 citation. Chevalier du 25 décembre 1916.
Lacroix, médecin lieutenant-colonel au 22^e rég. d'infanterie coloniale ; 42 ans de services, 21 campagnes. Chevalier du 13 juillet 1917.
Reyneau, médecin commandant en service à Madagascar ; 42 ans de services, 18 campagnes. Chevalier du 12 mai 1915.

CHEVALIER

Service de santé

MÉDECINS

Sebell, médecin capitaine à l'armée française du Rhin ; 20 ans de services, 11 campagnes, 1 citation.
Desplats, médecin capitaine aux troupes du Levant ; 18 ans de services, 12 campagnes, 2 blessures.
Jousserand, médecin capitaine aux troupes du Maroc ; 20 ans de services, 12 campagnes, 1 blessure.
Ben Aouda, médecin capitaine aux troupes du Maroc ; 19 ans de services, 11 campagnes.
Monestier, médecin capitaine au centre de réforme de Lyon ; 20 ans de services, 11 campagnes.
Bouchard, médecin capitaine aux troupes du Maroc ; 18 ans de services, 10 campagnes, 1 blessure.
Niel, médecin capitaine à l'armée française du Rhin ; 19 ans de services, 11 campagnes, 1 blessure.
Sabrie, médecin capitaine à la région de Paris (pour ordre), en sursis à l'école supérieure de guerre ; 20 ans de services, 10 campagnes, 1 blessure.
Dario, médecin capitaine au 19^e corps d'armée ; 18 ans de services, 11 campagnes.
Millet, médecin capitaine au 137^e rég. d'infanterie ; 19 ans de services, 9 campagnes.
Escallier, médecin capitaine aux troupes du Levant ; 19 ans de services, 10 campagnes, 1 citation.
Leguay, médecin capitaine à l'armée française du Rhin ; 20 ans de services, 6 campagnes, 1 blessure.
Vittain, médecin capitaine au 55^e rég. d'infanterie ; 18 ans de services, 10 campagnes.
Seifhan, médecin capitaine au territoire du Sud tunisien ; 15 ans de services, 12 campagnes.
Salveti, médecin capitaine au 12^e corps d'armée ; 18 ans de services, 9 campagnes, 3 blessures.
Fontaine, médecin capitaine à la direction du service de santé de la 7^e région ; 20 ans de services, 9 campagnes.
Marchand, médecin capitaine au 103^e rég. d'ar-

tillerie lourde ; 19 ans de services, 9 campagnes, 2 blessures.
Garrigues, médecin capitaine à l'armée française du Rhin ; 18 ans de services, 10 campagnes, 1 blessure.
Hautecœur, médecin capitaine au 51^e rég. d'infanterie ; 20 ans de services, 7 campagnes.
De Courages, médecin capitaine à la légion de la garde républicaine ; 19 ans de services, 9 campagnes.

Faure, médecin capitaine aux salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand et laboratoire de bactériologie ; 19 ans de services, 8 campagnes, 1 blessure, 1 citation.

Le Berre, médecin capitaine à l'armée française du Rhin ; 18 ans de services, 10 campagnes.
Daldet, médecin capitaine au 19^e corps d'armée ; 20 ans de services, 8 campagnes.

Dumont, médecin capitaine à la 18^e compagnie autonome du train ; 18 ans de services, 7 campagnes, 3 blessures.

Peyraud, médecin capitaine au 94^e rég. d'artillerie de montagne ; 18 ans de services, 9 campagnes.

Bidié, médecin capitaine, professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'école d'application du service de santé ; 19 ans de services, 9 campagnes.

Chopin, médecin capitaine à l'hôpital militaire Michel-Lévy à Marseille ; 19 ans de services, 9 campagnes.

Brouard, médecin capitaine à la direction du service de santé de la 9^e région ; 18 ans de services, 9 campagnes.

Varnier, médecin capitaine au 107^e rég. d'infanterie ; 29 ans de services, 7 campagnes.

Croses, médecin capitaine aux troupes du Maroc ; 15 ans de services, 8 campagnes, 1 blessure, 1 citation.

Delassiat, médecin capitaine au 8^e rég. de tirailleurs sénégalais ; 23 ans de services, 7 campagnes, 1 blessure.

De Monti Rossi, médecin capitaine, en service en Indochine ; 19 ans de services, 9 campagnes, 1 blessure.

Toubert, médecin capitaine au 24^e rég. de tirailleurs sénégalais ; 19 ans de services, 9 campagnes.

Jeanotte, médecin capitaine en service en Afrique occidentale française ; 18 ans de services, 9 campagnes.

Bernier, médecin capitaine au 15^e rég. de tirailleurs sénégalais en Algérie ; 18 ans de services, 9 campagnes.

Bislot, médecin capitaine au 23^e rég. d'infanterie coloniale ; 18 ans de services, 8 campagnes, 1 blessure.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 8 juillet 1929, M. le docteur Marcel Léger, ancien directeur de l'Institut Pasteur de Dakar, a été nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France (catégorie des bactériologistes), en remplacement de M. le professeur Nattan-Larrier, nommé membre de cette assemblée.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

HOTEL-VILLA Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

SYPHILIS

PLAN - Leishmanioses - Trypanosomiasés

Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"

SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ

C'est avec ces granules qu'on a 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 l'ASTHÈNE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, les AFFECTIONS MITRALES, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et des VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, - inouï, - et intolérance ni vasoconstriction, - on peut en faire un usage constant.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques ; les teintures sont inefficaces, exigez la Signature CATILLON
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.
S. Bouffé et Martin Paris. - R. C. Seine 4712.

Prescrivez sans hésiter

Opocalcium

GUERSANT

dans TUBERCULOSES

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrin - minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violets
(vitamine D) associée au complexe endocrinominéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

SERVICE DE SANTÉ

ACTIVE PROMOTIONS

Par décret en date du 4 juillet 1929, a été promu dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin général de 2^e classe.
M. Vignier (Emile-Justin-Jean-Marie), médecin en chef de 1^{re} classe, en remplacement de M. Michel (L.-J.-B.), placé dans la 2^e section (réserve).

Par décret en date du 6 juillet 1929, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 1^{re} classe.
M. Lancelin (Louis-Eugène-René), médecin en chef de 2^e classe, en remplacement de M. Vignier, promu.

Au grade de médecin en chef de 2^e classe.
M. Vialard (Maurice-Justin), médecin principal, en remplacement de M. Lancelin (L.-E.-R.), promu.

Au grade de médecin principal
2^e tour (choix). M. Guichard (Eugène-Louis), médecin de 1^{re} classe, en remplacement de M. Vialard (M.-J.), promu.

RÉSERVE

Par décret du 7 juin 1929, sont promus dans le cadre des officiers de réserve de service de santé et, par décision ministérielle du même jour, sont maintenus dans leur affectation actuelle :

Au grade de médecin lieutenant
Les médecins sous-lieutenants ci-après désignés :

MM. Cain, de la 30^e région ; Grenet, de la 5^e région ; Despière, de la 11^e région ; Cuheval, de la 1^{re} région ; Chabanne, de la 14^e région ; Rey, de la 6^e région ; Gallais, de la 6^e région ; d'Anbarde, de la 15^e région ; Demacon, de la 5^e région ; Bouisset, de la 15^e région ; Petit, de la 16^e région ; Bézier, de la région de Paris ; Guillon, de la 5^e région ; Lefebvre, de la 3^e région ; Galmier, de la 5^e région ; Neumann, de la 20^e région ; Berry, de la 12^e région ; Auray, de la 3^e région ; Vial, de la 15^e région ; Verité, de la 2^e région ; Capart, de la 2^e région ; Charlon, de la 2^e région ; Juge, de la 15^e région ; Limal, de la 4^e région ; Cougnot, de la 5^e région ; Kensingner, de la 8^e région ; Cabarro, de la 17^e région ; Deguisson, de la 15^e région ; Butin, de la 1^{re} région ; Donnier, de la 15^e région ; Lorent, de la 15^e région ; Vitte, de la 15^e région ; Metzger, de la 8^e région ; Barthelme, de la 20^e région ; Stehelin, de la région de Paris ; Barbellon, de la région de Paris ; Tournier, de la 10^e région ; Bernheim, de la région de Paris ; Phalipon, de la 16^e région ; Boide, de la 11^e région ; Meens, de la 11^e région ; Roy, de la 8^e région ; Lhéritier, de la 3^e région ; Huppel, de la 3^e région ; Le Gallier, de la 2^e région ; Ranglard, de la 15^e région ; Courtine, de la 13^e région ; Dassonville, de la 5^e région ; Girard, de la 17^e région ; Bordas, de la région de Paris ; Bouland, de la région de Paris ; Schmidt, de la région de Paris ; Bertrand, de la région de Paris ; Séjournet, de la région de Paris ; Leconte, de la région de Paris ; Beneton, de la 15^e région ; Descomps, de la région de Paris ; Delavrand, de la région de Paris ; Jilhoit, de la 1^{re} région ; Vuillème, de la région de Paris ; Bernard, de la région de Paris ; Vital, de la 13^e région ; Gaillon, de la région de Paris ; Cachera, de la région de Paris ; Buzon, de la région de Paris ; Gallet, de la région de Paris ; Bocquentin, de la région de Paris ; Merklen, de la région de Paris ; Wolf, de la région de Paris ; Cartaud, de la région de Paris ; Desmier, de la région de Paris ; Bronziari, de la région de Paris ; Poulet, de la région de Paris ; Leclainche, de la région de Paris ; Calvet, de la 17^e région ; Becker, de la région de Paris ; Vuillecard, de la 7^e région ; Martin, de la 15^e région ; Bouchet, de la 16^e région.

Par décret du 3 juillet 1929, les officiers de réserve du service de santé, ci-après désignés, rayés des cadres, sont réintégrés dans les cadres et par décision ministérielle du même jour reçoivent les affectations suivantes :

Avec le grade de médecin commandant
(Rang du 12 septembre 1928.)

M. Han (Joseph-Victor-Hippolyte), affecté à la 15^e région.

Avec le grade de médecin capitaine.
(Rang du 21 juillet 1918.)

M. Pascal (François-Joseph-Marie), affecté à la 15^e région.

(Rang du 21 novembre 1921.)

M. Dieunéide (Raymond-Georges), affecté à la 8^e région.

Avec le grade de médecin lieutenant.
(Rang du 23 mai 1919.)

M. Scharif (Pierre-Paul), affecté à la 20^e région.

Tableau d'avancement pour 1929

Service de Santé

Sont inscrits à la suite du tableau d'avancement pour 1929 :

Pour le grade de médecin-lieutenant-colonel : Enjalbert, médecin-commandant, médecin-chef de l'Infirmerie-Hôpital de Worms.

Pour le grade de médecin-commandant : Brelet, médecin-capitaine, chef du service médical du 33^e régiment d'aviation.

DERNIERS LIVRES PARUS

POURQUOI ON ENCRASSE ? COMMENT ON MAIGRIT ? par le docteur Paul MATHER, 1 volume in-8° 64 pages., 3 francs, Éditions Médicales N. Maloine.

Instruit par une longue pratique dans cette clinique unique d'obèses qu'est Brides-les-Bains, l'Adiposité moderne, l'auteur présente, en quelques pages claires, précises, débarrassées de tout jargon pédantesque à prétentions pseudo-scientifiques, un tableau très complet de l'état actuel de nos connaissances sur les échanges nutritifs dans l'organisme et sur la pathogénie, le diagnostic différentiel des formes cliniques et le traitement des obèses.

Le praticien trouvera dans cet ouvrage d'utiles conseils sur la manière de diriger la cure des obèses qui se confient à ses soins. L'obèse lui-même le lira avec profit, et aussi l'individu normal, que hante la crainte d'acquiescer un indésirable embonpoint.

Revue de la Presse Scientifique

L'ADONIS VERNALIS. SES PRINCIPES ACTIFS. LEURS PROPRIÉTÉS THÉRAPEUTIQUES, par le Prof. POUCHET, Prat. Méd. France, Paris.

Les résultats discordants, souvent paradoxaux, obtenus jusqu'à ces derniers temps, de l'emploi de l'adonis vernalis, par nombre d'expérimentateurs distingués, et particulièrement les recherches de Fockelmann, en 1911, montrant que l'on obtenait des produits doués d'actions sensiblement différentes, suivant leur mode de préparation, semblaient prouver que les principes actifs jusqu'alors extraits des diverses variétés d'adonis étaient constitués par des substances différentes ou par des mélanges. Le très important travail de MM. L. et F. Mercier (Revue de Pharm. et de Thérap. expér., Paris, n° 1, 1927), complété par les recherches du prof. Jung et du Dr Fontenailles (Soc. de Biol. Paris, 18 mai 1928) et surtout par les études si remarquables du Dr Lutenbacher (Bull. Méd. Paris, n° 11 1928, et Prat. Méd. Fr., Paris, 1928, mai B.), est venu démontrer l'exactitude de cette interprétation et élucider cette question restée jusqu'ici fort obscure.

Les expériences de MM. Mercier ont abouti à l'obtention de deux glucosides, l'un est soluble dans l'eau et l'alcool, c'est l'adonido-soluble ; l'autre est insoluble dans l'eau, très soluble dans l'éther et le chloroforme, c'est l'adonivernoside. Ces deux glucosides sont les seuls principes actifs de l'adonis vernalis. Les mélanges de ces deux glucosides ont été largement utilisés sous forme d'adoverne ; ce médicament représente en effet ces deux glucosides dans les proportions mêmes où ils se trouvent dans la plante ; leur activité est étalonnée physiologiquement à la valeur constante de 300/000 unités-groupe pour un gramme du complexe glucosidique.

On donne l'adoverne, jusqu'ici seulement par voie buccale (30 à 60 gouttes par jour ou 2 à 4 granulés). Les principales indications de ce médicament se trouvent dans l'insuffisance cardiaque avec arythmie complète, dans l'œdème pulmonaire, la dyspnée et les hydropisies. Il semble bien, d'après tous les travaux publiés, que l'adoverne constitue, à l'heure actuelle, le moyen le meilleur et le plus pratique d'administrer l'adonis vernalis.

COMMENT TRAITER LA MIGRAINE, par le Dr R. CHAUSSET, Concours Médical.

Parmi les multiples traitements préconisés contre l'accès de migraine, l'auteur insiste surtout sur la thérapeutique médicamenteuse et, parmi les produits employés, il consacre quelques lignes à l'étude du sédatif qui permet d'administrer le bromure selon la méthode de Charcot. Plus actif que le bromure, l'allonal, déjà longuement étudié, tant en médecine générale, qu'en chirurgie, stomatologie, neurologie, s'est révélé comme un hypno-analgésique très puissant, supérieur aux autres analgésiques habituellement employés. Sa toxicité est faible et il ne produit pas d'accoutumance, ce qui permet de prolonger longtemps son emploi. Il se présente sous forme de comprimés renfermant 16 centigrammes de produit actif. La dose moyenne est de 1 à 4 comprimés pris dans la journée à 1 ou 2 heures d'intervalle. Enfin, dans quelques rares cas, au milieu d'une crise grave par exemple, on peut être obligé de recourir à l'injection de morphine, mais exceptionnellement bien entendu, car, avec ce produit, il faut toujours craindre la toxicomanie.

C'est un des avantages d'ailleurs de l'allonal de pouvoir se substituer à la morphine dans toutes ses indications et sans en avoir les inconvénients : les nombreux travaux publiés sur ce médicament prouvent son utilité dans toutes les algies de quelque origine ou de quelque nature qu'elles soient, et en particulier dans les algies entraînant le sommeil, dans toutes les névralgies et aussi dans les migraines même les plus tenaces.

LA LIPO-ARTHRITE SÈCHE BILATÉRALE ET SYMÉTRIQUE DES GENOUX, R.-J. WEISSENBRACH et F. FRANCOIS.

Suivant les idées aujourd'hui admises, quand nous examinons une rhumatisme arrivée à la ménopause, une discrimination s'impose et une analyse attentive permet de reconnaître une des trois éventualités suivantes :

1^{re} Les rhumatismes chroniques qui ont poursuivi antérieurement une évolution plus ou moins prolongée, subissent alors une aggravation manifeste : il s'agit là d'une constatation d'ordre banal.

2^e Ceux qui, dépendant d'infections ou d'intoxications évidentes, ne se développent qu'après disparition des époques : on sait depuis Hippocrate qu'il en est ainsi de la goutte commune chez la femme.

3^e Ceux dans lesquels l'examen le plus minutieux ne révèle pas de condition étiologique autre que la perturbation, le déclin ou la suppression des fonctions menstruelles. On les reconnaît encore à ce qu'ils sont constamment accompagnés du corrélat bien connu de l'hypothéorie (bouffées de chaleur, etc.) et que leurs symptômes sont manifestement améliorés par l'opothérapie spécifique.

A ces derniers seuls convient la dénomination de rhumatismes de la ménopause et une place dans le cadre pathologique plus vaste du rhumatisme ovarien. Ils ont été l'objet de très nombreux travaux.

Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MÉDICAL est devenu le périodique le plus lu du public médical. Abonnez-vous.

pour
cicatriser rapidement
plaies rebelles & brûlures
les pansements au 1/5^e
de

NÉOL BOTTU



N.B. — Pour éviter que les compresses en séchant, adhèrent aux plaies, les Laboratoires Bottu ont créé la Gaze Néolée, semi-grasse, imperméable et antiseptique. Elle s'applique à même la plaie, et permet le renouvellement des compresses sans arrachement des tissus et sans douleur.

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse, PARIS (XV^e)

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (16^e)
R. C. Seine n° 185.284



**PEPTONATE
DE
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ**

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy — PARIS

L'Informateur Médical est un
journal indépendant. Il l'a prouvé.

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

**URASEPTINE
ROGIER**

56, boulevard Pereire — PARIS

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPREGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

COMMUNIQUÉE aux sociétés savantes
et soumise à l'Académie de Médecine
(séances des 2 Juin et 10 Juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÈNE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU

DERÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, B. PARIS
échantillon médical sur demande

L. B. A.

Éproues 33-34 et 35-45
Ad. 101, Nogent-Paris

Laboratoire de Biologie Appliquée

54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e

V. BORRIGN, Docteur en Pharmacie

DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates n° 2 et 3,
associés à un Extrait cérébral et spinal

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Le Gérant : J. CRINON.

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGÉNOL
Naline**

(Médication Arsenio-Phosphorée
à base de Nucléorhine).

Indications de la Médication
Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES

LYMPHATISME, SCROFULÉ

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Élixir, Emulsion, Granulés, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Echantillons : Établissements MOUNETAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).

R. C. Seine, 210.429 B

AGENCE — IMP. GUYENNE ET DE LAUREN, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNE DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ETRANGER, un an..... 50 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. N° 279. - 21 JUILLET 1929

Direction : 111, boulevard Magenta - PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

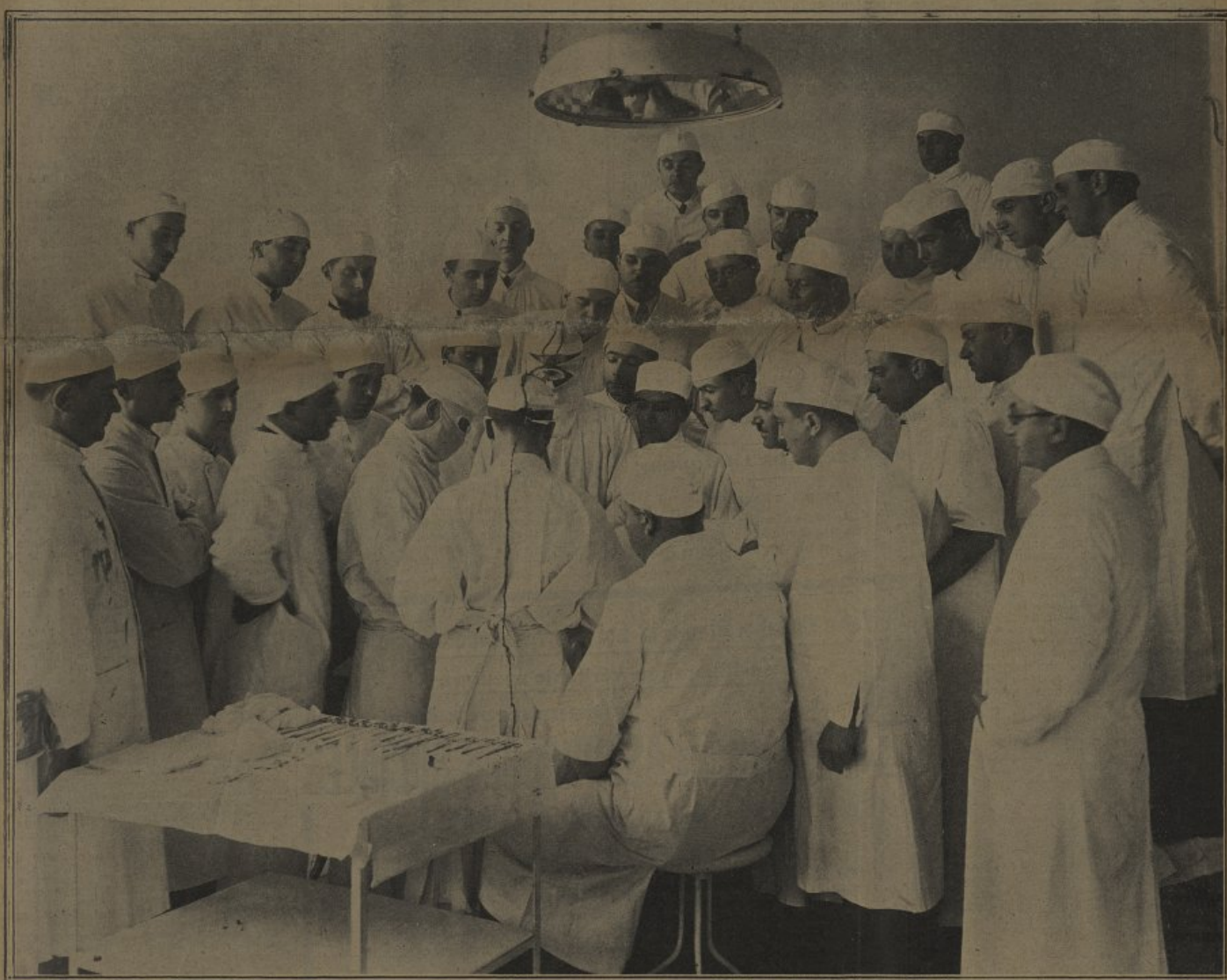
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

25, rue des Petits-Champs - PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Un grand succès à l'actif de la propagande médicale française



Le cours international de M. le Prof. Portmann, de Bordeaux

Dans un but de propagande nous vous enverrons gratuitement : LES MEFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE, par le Docteur LIEK (voir page 2), un fort volume vendu 18 fr. en librairie

L'utilisation du sérum polycitraté de Normet dans le traitement des hémorragies graves

MM. Devraigne et Maurice Mayer affirment la valeur de cette méthode qui leur semble présenter, sur la transfusion sanguine, le double avantage de la rapidité et de la commodité.



M. DEVRAIGNE

Comme nous l'avons annoncé dans notre dernier numéro, *L'Informateur Médical* a cru devoir demander à quelques-unes des personnalités les plus compétentes en la matière, leur opinion sur le sérum de Normet et sur son utilisation dans le traitement des hémorragies graves.

Il nous semble utile, en commençant une pareille enquête, d'exposer dans ses grandes lignes la communication que MM. Devraigne et Mayer ont fait tout récemment à la Société de gynécologie et d'obstétrique. Avec le professeur Cunéo, qui fit un rapport sur la méthode de Normet à la Société de chirurgie, ces deux auteurs furent les premiers à essayer chez l'homme l'action du sérum citraté dans les hémorragies graves. Les résultats qu'ils ont obtenus, rapprochés de ceux auxquels ont abouti les expériences chez l'animal, leur semblent de nature à conférer à ce sérum une place tout à fait spéciale dans la liste des solutions successivement proposées pour remplacer provisoirement la masse sanguine dans les cas d'hémorragie abondante.

Le sérum de Normet est préparé suivant la formule suivante :

Citraté de soude	22 gr.
Citraté de magnésie neutre	4 gr. 50
Citraté de chaux neutre	6 gr. 50
Citraté de fer ammoniacal	1 gr.
Citraté de manganèse	0 gr. 20

MM. Devraigne et Mayer ont particulièrement insisté dans leur communication sur la nécessité d'obtenir une solution homogène sans précipité. « Une telle préparation, disent-ils, est absolument indispensable si l'on veut arriver à des résultats satisfaisants, et c'est dans la non-perfection de la préparation qu'il faut rechercher la cause de certains échecs qu'on trouve des expérimentateurs non avertis.

Après quelques détails techniques sur l'application de cette méthode, les auteurs ont apporté quelques observations relevées dans le service de la maternité de Lariboisière. Toutes concernent des femmes ayant subi, du fait de complications obstétricales, des hémorragies extrêmement abondantes dont la plupart paraissent devoir entraîner la mort à bref délai. Dans tous ces cas, le sérum de Normet, injecté à la dose de 1 litre environ, détermina une amélioration rapide manifestée par la recoloration des séguments, la reprise du pouls, l'ascension de la tension artérielle, etc. Cette amélioration se produisit chaque fois au cours même de l'injection.

En terminant, MM. Devraigne et Mayer étudient comparativement l'action de ce sérum, avec d'une part celle du sérum de sang pur ; d'autre part, celle de la transfusion.

En ce qui concerne, disent-ils, le sérum de sang, il est évident de toute évidence que le sérum citraté à une action beaucoup plus active et surtout beaucoup plus stable. L'expérimentation avait, du reste, fait prévoir de telles propriétés. La première série d'expériences chez le chien a été faite par le professeur Richet et ses collaborateurs Brodin et Saint-Girons. Pour utiliser les différents sérums comme masse de remplacement du sang ils ont fait des saignées massives allant jusqu'à 80 et 90 % de la masse sanguine, rendant évident le fait que de telles saignées sont possibles sans déterminer de syncope, ainsi qu'une récente communication à la société de biologie tendrait à le faire croire. Dans ces conditions, ils ont utilisé les divers sérums connus, sé-

rums animaux (de cheval), sérums artificiels (sucre-salé, sucre-pur, sucre-pur de Locke-Ringer, gomme, sérum chlorure-sodique). Ils ont pu obtenir ainsi des services temporaires avec le sérum de cheval et le sérum sucré-salé, mais n'ont en aucun cas pu assurer une survie définitive quand la saignée atteignait 70 % de la masse totale du sang. C'est-à-dire environ 50 c. c. par 100 kilogrammes pour les chiens de 13 à 22 kilos.

Le docteur Normet a repris le problème en utilisant des solutions à base de citrates.

Ces expériences, réalisées à nouveau dans le laboratoire de chirurgie expérimentale sous la direction du professeur Cunéo, avec le concours de MM. Jacques-Charles Bloch, Nicolas Juhé et Mayer, ont porté sur une vingtaine de chiens. Toutes les saignées ont dépassé les 50 centimètres cubes demandés par Charles Richet comme nécessaires pour que l'expérience soit concluante. Les saignées, poussées jusqu'à l'apparition du premier signe de l'agonie (réflexe des membres en extension), on a fait alors les injections. Aussitôt après, l'animal reprenait connaissance, se mettait debout, marchait, et la survie obtenue était définitive. Les chiens suivis, pendant les jours et les semaines ultérieures, n'ont pas présenté d'accident.

M. Normet a même obtenu une survie définitive après saignée doublée. La seconde étant pratiquée aussitôt après la première injection de sérum.

En ce qui concerne la transfusion, l'action du sérum citraté peut lui être comparée, mais elle est plus commode, plus rapide et c'est un procédé qui est utilisable sur l'animal comme pouvant pourvoir à des pertes de masse sanguine très importantes. Aussi semble-t-il que l'injection de sérum soit préférable dans les cas de grande urgence et de grosse déperdition de sang.

Pour ce qui est du mécanisme d'action biologique du sérum citraté, nous rappelons que les citrates sont les seuls qui se dissolvent rapidement dans le sang en libérant les ions métalliques. Ceux-ci réalisent une fixation d'oxygène suffisante pour assurer l'hématose jusqu'à ce que l'organisme ait pu régénérer du sang normal.

Il semble ainsi que les deux procédés, transfusion et sérum citraté, peuvent l'un et l'autre rendre de grands services en obstétrique, mais en ce qui concerne les grosses hémorragies, il semble que le sérum de Normet, par son action tonique sur le système neuro-végétatif, complète heureusement l'action d'une transfusion qui peut être très bien adjointe à ce procédé.

MINISTÈRE DE LA GUERRE

LEGION D'HONNEUR

Devillard (André), docteur en médecine à Brantôme (Dordogne), Chevalier du 15 février 1919 ; 28 ans de pratique professionnelle, 5 campagnes.

M. Netter montre à l'Académie de médecine la réalité de l'encéphalite post-vaccinale et indique les mesures prophylactiques qui peuvent lui être opposées

Dans sa séance du 21 juillet 1925, le docteur Van Bouwdyk Bastiaanse, avec la collaboration des Drs Terburgh, Bill et Levaditi, entretenait l'Académie de l'encéphalite consécutive à la vaccination anti-varioloque dont il avait relaté en novembre 1924 un premier cas auquel une enquête auprès de ses confrères et des recherches officielles avaient permis, d'en ajouter 33.

Cette communication devait avoir un retentissement considérable et fut le point de départ de publications dans divers pays, d'enquêtes officielles et de discussions à l'Office International d'Hygiène dont le siège est à Paris, ainsi que d'une commission réunie à Genève en août 1925, à l'instigation de la Société des Nations.



M. LE PROFESSEUR NETTER

Les documents, de beaucoup les plus importants, émanant de la Hollande, où l'on faisait état de 139 cas avec 41 décès de 1923 à 1927, et l'Angleterre où l'on avait relevé 87 cas avec 41 décès de 1922 à 1927.

Dans ces deux pays, la notion de l'encéphalite post-vaccinale avait eu des conséquences sérieuses : Elle constituait pour l'Angleterre, où la vaccination n'est plus obligatoire, un obstacle très fâcheux à la propagation vaccinale ; d'autant plus nécessaire que, dans ce pays, la variole, heureusement bénigne, mais toujours redoutable, a pris d'inquiétantes proportions.

Aux Pays-Bas, où la vaccination était obligatoire chez les enfants fréquentant les écoles, cette obligation a été suspendue en 1928. Il y a tout lieu de craindre qu'elle ne pourra être rétablie.

Dans les autres pays des deux continents, et notamment dans ceux où la vaccination est obligatoire, des faits analogues ont été publiés, mais dans une proportion sensiblement moindre, l'intervention officielle ne s'étant point manifestée.

Les cas paraissent relativement les plus nombreux en Autriche, où les premières communications de Lucksch, de Prague, provenant de Tchécoslovaquie, en 1923, avaient eu un retentissement naturel : on en a 54

gnés dans tous les hôpitaux d'enfants de Vienne.

Dans le Tyrol, Daser en a relevé 11 de 1923 à 1929.

En France, le nombre des observations publiées reste encore minime ; nous avons pu, cependant, en enregistrer 21.

En Italie, Russi d'Ancone a pu rassembler 38 observations.

En Allemagne, Giris, en 1929, estimait encore que le nombre de ces cas était tout à fait infime : il n'avait été publié que 11 observations.

En compulsant les rapports des services vaccinaux, Kautz pouvait ajouter 37 faits nouveaux.

Tout récemment, Eckstein, qui a observé personnellement 4 cas, se livrait, auprès de ses confrères, à une enquête et obtenait ainsi communication de 39 observations inédites.

L'Allemagne se trouve ainsi avoir fourni un nombre de cas qui ne cède guère à celui de l'Angleterre et des Pays-Bas, avec un chiffre de 91 cas, et une mortalité de 34,8 p. 100.

Le fait qu'il s'agit d'un pays où la vaccination est obligatoire offre un intérêt tout particulier et permet des précisions sur certains points au sujet desquels l'analyse des statistiques anglaises et hollandaises pour rait prêter à l'erreur. Dans ces derniers pays, en effet, les enfants de moins de deux ans, et surtout de la première année, ne figurent que pour une proportion très minime.

En Angleterre 6 sur 75, soit 4 ou 5,3 p. 100 chez les enfants de moins d'un an, 8 p. 100 chez ceux de moins de deux ans.

Aux Pays-Bas, un enfant âgé de moins d'un an, un enfant de un à deux ans sur 123, soit 0,81 et 1,66 p. 100.

En Allemagne, 12 encéphalites post-vaccinales avaient moins d'un an, 39 de un à deux ans, soit 13,9 p. 100 et 58,6 p. 100.

On s'explique, par ailleurs, comment les statistiques anglaises et hollandaises ne mentionnent aucun cas d'encéphalite chez les revaccinés, alors qu'Eckstein en répertie trois chez des enfants de 7 et 13 ans ; sur les 11 cas de Daser, il y en a trois revaccinés chez des enfants de 12, 13 et 14 ans ; sur les observations françaises, il en existe deux chez les adultes (observation de Baron et observation personnelle inédite).

En Allemagne, en Autriche, en France, et si bien qu'en Angleterre et en Hollande, presque tous les cas sont survenus 7 à 13 jours après l'insertion vaccinale, c'est-à-dire au moment de la généralisation de l'infection vaccinale.

Dans son travail de 1925 Bastiaanse signalait que des cas d'encéphalite étaient survenus dans des localités et à une saison où se réalisait l'encéphalite épidémique et la même coïncidence avait été notée par Lucksch. Bastiaanse n'a pas manqué, toutefois, de signaler de très grandes différences, aussi bien cliniques qu'anatomopathologiques, existant entre les encéphalites post-vaccinales et l'encéphalite léthargique.

En Angleterre et dans les autres pays, l'on n'a nullement observé l'encéphalite dans les localités où a été observée l'encéphalite post-vaccinale.

Le terme d'encéphalite post-vaccinale est légitime

Pour éliminer définitivement l'idée de rapporter des encéphalites post-vaccinales à l'encéphalite épidémique, il suffit de faire remarquer qu'avant 1923 il a été publié plusieurs cas d'encéphalite chez des enfants récemment vaccinés.

Nous citerons notamment des observations de Comby, remontant à 1905, de Knoepfelmacher en 1906, de Finkelstein et Warschauer à Berlin, de Turnbull en 1912, à Londres.

Le mémoire de Pierre Maris et Jendrassik dans les archives de physiologie normale et pathologique de 1885, renferme une observation d'hémiplegie infantile consécutive à une encéphalite apparue chez un enfant de neuf mois après vaccination, et signale une observation de Heine publiée dans son livre sur les paralysies infantiles.

On peut de suite, d'ailleurs, l'idée d'une contamination du vaccin ; en effet, non seulement plusieurs analyses des vaccins utilisés ont établi leur pureté, mais ces vaccins avaient les origines les plus diverses et provenaient des établissements les mieux qualifiés de tous les pays.

Les médecins espagnols affirment qu'il n'avait été relevé aucun cas d'encéphalite dans leur pays où il est fait exclusivement usage de neuro-vaccin, on a eu recours à ce dernier en Hollande et on a vu des encéphalites succéder à son emploi.

Ajoutons que le vaccin incriminé a été employé le même jour, par le même vaccinateur, chez des centaines d'enfants sans provoquer chez eux aucun accident. C'est donc bien à la suite d'une inoculation de vaccin jennérien que se sont manifestées les encéphalites et le terme d'encéphalite post-vaccinale unanimement accepté est légitime.

Mais les accidents devaient-ils être imputés directement au vaccin ?

(Voir la suite page 4)

Voire Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrit un abonnement d'un an à L'INFORMATEUR MÉDICAL.**

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à L'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Cheques postaux PARIS 433-28).

A mon avis



Pendant les dernières années de la guerre, quand le front se fut stabilisé et que la moindre ambulance se fut installée à demeure, on fit des prodiges pour donner aux formations sanitaires un confort inattendu et un séduisant aspect.

D'aucuns, même, n'hésitaient pas à susciter la bienfaisance de leurs relations les plus éloignées pour pouvoir recueillir les compliments des visiteurs de marque. Forts de ces initiatives, les directeurs des services de santé faisaient, en effet, figurer ces formations d'élite sur les périodes qu'il fallait organiser pour les éminences de la politique ou le gratin des alliés.

Nous ne sommes pas bien certain que le désir d'être utile aux blessés ait constitué le *primum movens* d'initiatives aussi dispendieuses et nous pensons avec beaucoup d'autres qu'on gaspilla, de cette manière, pas mal de millions qui auraient pu être dépensés de façon plus utile.

Certes, loin de nous la pensée de faire le moindre commentaire désobligeant à l'occasion de la générosité qui se montra à cette occasion. Mais nous pensons que les sommes qui furent obtenues, grâce à cette générosité, eussent pu être mieux employées.

Je pensais à cela à l'occasion d'une inauguration qui fit, cette semaine, beaucoup de bruit. Là encore nous trouvons la trace d'une générosité magnanime qu'on ne saurait qu'applaudir. Mais nous avons la conviction, et beaucoup l'ont comme nous, que les sommes considérables qui viennent d'être dépensées auraient pu soulager plus de souffrance et diminuer plus de misère.

Ce n'est pas parce qu'on nous montrera, ici et là, des pavillons luxueux, que nos hôpitaux demeureront sans reproches. Je dirai même que le luxe de ceux-ci fera mieux ressortir la misère de ceux-là.

L'Assistance Publique de Paris, qui a des charges considérables, ne peut se moderniser du jour au lendemain. Peu à peu disparaissent les services lépreux que nous avons fréquentés pendant nos études. Mais il nous semble que le jour où des personnes généreuses sont décidées à ouvrir leur bourse pour améliorer la condition des malades hospitalisés, ceux qui ont un ascendant moral sur ces philanthropes devraient guider leur geste pour que le bien réalisé puisse profiter au plus grand nombre possible.

Tant il est vrai que lorsqu'on fait appel à la générosité des hommes, il est bien rare de n'être pas entendu et que la difficulté commence lorsqu'il s'agit de faire le bien avec l'argent qu'on a pu recueillir.

Cette phrase pourrait d'ailleurs être la conclusion des jugements sévères que mérite trop souvent la répartition des sommes recueillies par les collectes publiques ou venues spontanément de la générosité privée.

J. CRINON.

Un médecin victime du devoir en Vendée, le D^r Boismoreau (de Saint-Mesmin)

Le vendredi 21 juin, M. le docteur Boismoreau, le praticien bien connu en Haute-Vendée, était subitement frappé par une violente attaque de diphtérie qu'il venait de contracter au lit d'une petite fille de Saint-Mesmin, qu'il soignait.

Ce médecin avait déjà eu la diphtérie au début de l'année 1929, dans les mêmes conditions.

Cette seconde atteinte le trouva épuisé. Le dimanche 13 juin, la situation était déjà très grave. Les confrères qui le virent et le soignèrent, jugèrent même son état désespéré ; et, malgré l'énergique traitement qu'il subit, Boismoreau succomba le mardi soir 25 juin, au milieu des siens, de sa famille éplorée, et de son vieux ami, M. Lucien Roussau (de Cheffois). Il était emporté en cinq jours.

A rendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'Informateur Médical.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

Le gouvernement général de l'Indochine recherche un professeur de clinique médicale et un professeur de clinique infantile pour l'Université de Hanoi.

Ces professeurs seront, suivant le cas, détachés ou engagés par contrat pour une période de trois ans renouvelable. Les émoluments seront à débattre suivant le grade occupé et les références fournies.

Prière de s'adresser pour tous renseignements à l'Agence économique de l'Indochine, 20, rue de la Boétie, Paris (VIII^e).

Un concours pour l'emploi de médecin suppléant du service d'électro-radiologie à l'hôpital civil d'Oran, sera ouvert à Alger le 2 décembre 1929.

Une affiche apposée au siège des Facultés et Ecoles de médecine ainsi que dans les principaux établissements et villes d'Algérie indiquera le programme de ce concours et les conditions à remplir pour y prendre part.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'hôpital civil d'Oran, à la préfecture d'Oran (Assistance), ou au gouvernement général (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publique).

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (5^e), est dirigé par un confrère, Dr GILLEMONT, il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.51.

M. le Dr Paul Blum, de Strasbourg, a adressé à l'Académie, en vue de concourir pour le Service des Eaux Minérales, les travaux de l'Institut d'hydrologie thérapeutique et climatologique.

Un concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille sera ouvert à l'Hôtel-Dieu le lundi 4 novembre 1929, à 9 heures. Les candidats devront se faire inscrire et déposer leur dossier au secrétariat de l'Administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, avant le 21 octobre 1929, terme de rigueur.

Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Marseille sera ouvert à l'Hôtel-Dieu le lundi 11 novembre 1929, à 9 heures du matin. Les candidats devront se faire inscrire et déposer leur dossier au secrétariat de l'Administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, avant le 4 novembre 1929, terme de rigueur.

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— Le docteur L. Justin-Besançon, chef de clinique à la Faculté, et Mme, née Delagrèze, ont le plaisir de vous annoncer la naissance de leur fille Claire, 24, rue de Cligny (39).

Mariage

— Hier a eu lieu, à la mairie du 5^e, le mariage de Mlle Marguerite Simon et de M. G. Oster, externe des hôpitaux. Les témoins étaient, pour la mariée, M. Henry Berenger, sénateur, M^r Laverne, avoué ; pour le marié, docteur Bremond, M^r Maurice, notaire.

Nécrologie

— Nous apprenons avec regret la mort du médecin général Pautat, ancien directeur du Service de santé du 18^e corps d'armée, père du docteur Pautat, chef de laboratoire des hôpitaux de Bordeaux.

— Nous apprenons le décès du docteur Renard, médecin-colonel des troupes coloniales, ancien élève de l'Ecole de Santé normale de Bordeaux, et récemment encore, médecin-chef de la Place de cette ville.

— Limoges. — Le docteur et Mme Hubert Chardon ; M. et Mme Pierre Chardon ; M. et Mme Jean Chardon ; Mlle Elisabeth Chardon ; Mme Germaine Chardon, en religion sœur Marthe, fille de la Sagesse ; M. Paul Chardon ont la grande douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Madame Veuve Norbert Chardon, née Julie Marcoux d'Entremont, décédée, munie des Sacraments de l'Eglise, dans sa 66^e année.

— Massignac (Charente). — Le docteur et Mme Roger Latélyve et leur fils Francis ; M. et Mme Charles Latélyve, instituteur en retraite, 4, rue des Cordonniers, à Angoulême, ont la douleur de vous faire part de la mort de leur fils, frère et petit-fils, Guy Latélyve.

— On nous prie d'annoncer le décès de Mme Louis Bleuzet. De la part de M. L. Bleuzet, professeur au Conservatoire ; du docteur et Mme A. Chopin ; M. et Mme Albert Treizem. La cérémonie religieuse a eu lieu mercredi 17 juillet, à 9 heures, en l'église de la Sainte-Trinité.

— On nous annonce la mort du docteur Henri Basset, pieusement décédé, le 13 juillet. Ses obsèques ont eu lieu le mercredi 17 courant, à midi, en l'église de Gironville (Seine-et-Oise). De la part de Mme Henri Basset, de Mme Tissier, du comte et de la comtesse de Montbel, de Mlle Paule Massicard et de M. et Mme André Dupont.

— Nous apprenons aussi la mort de Mme Gougenheim, veuve du médecin des hôpitaux de Paris, chef du service de laryngologie de l'hôpital Lariboisière, directeur des maladies de l'oreille et du larynx, et l'un des fondateurs avec Cornil, de l'Association de la Presse médicale française.

Le voyage d'étude de la Faculté de médecine de Montpellier aux stations hydrominérales et climatiques de Lorraine et d'Alsace

Les internes des hôpitaux et les étudiants de 5^e année de la Faculté de médecine de Montpellier, ont visité du 24 au 28 mai 1929, les principales stations hydrominérales et climatiques de Lorraine et d'Alsace. Ils étaient au nombre de 43, conduits par le professeur Gaston Giraud, qu'assistait le professeur agrégé Albert Puech, M^{me} le docteur Gausse, ancien chef de clinique à la Faculté, M^{me} le docteur Giraud, chef de laboratoire, les doc-

visite de Plombières. Dans l'après-midi : visite de Bains et de Bourbonne. Les stations visitées ont rivalisé de bonne grâce pour que les voyageurs conservent de leur visite les notions techniques précises et un souvenir agréable ; elles y ont parfaitement réussi. Il n'y a pas eu d'autre incident de route que deux beaux orages essuyés, l'un à Altenberg, l'autre au col de Bussang, et l'indemnité, malheureusement irrémédiable,



Les étudiants de la Faculté de Montpellier groupés autour du Prof. Giraud, à l'entrée du pont de Kiehl

leurs Chaplat, chef de clinique et Grenier s'étaient joints à leur groupe. Voici, jour par jour et à titre documentaire, le jalonnement de ce voyage, qui a connu le plus grand succès et dont tout le circuit s'est effectué en auto-cars, de la gare de Culmont-Chalindrey, le 24 mai au matin, à celle de Bourbonne, le 28 mai au soir :

14 mai : Visite de Contrexéville et de Vittel.

25 mai : Visite de la Faculté de médecine et des hôpitaux de Nancy. Visite de Nancy-

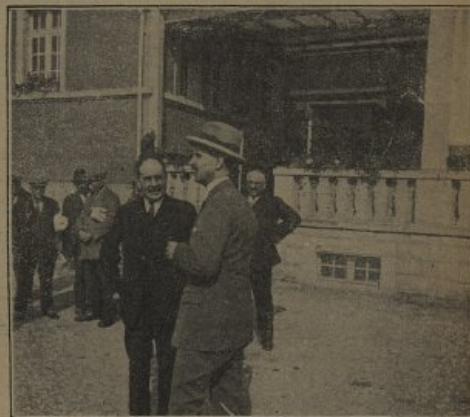
diable, du moteur d'un car, à la descente du Ballon d'Alsace, cause du retard de l'arrivée à Luxeuil.

L'enseignement technique au cours du voyage a été assuré :

à Contrexéville : par le docteur Briquet, conférencier, et les docteurs Boursier et Poullain ;

à Vittel : par le professeur Giraud, qui a exposé à grands traits les caractéristiques hydrogéologiques du bassin lorrain et ce qu'on

Au cours du voyage de la Faculté de Montpellier en Alsace-Lorraine. A la Station de Morsbronn. Le Prof. Giraud (à droite), s'entretient avec le Dr Blum, chargé des cours à Strasbourg, devant l'Etablissement Thermal.



Thermal. Dans l'après-midi : trajet de Nancy à Morsbronn, par Dieuze et ses champs de bataille, Sarrebourg, Phalsbourg, Saverne, Niederbronn ; visite de Niederbronn.

26 mai : Visite de Morsbronn ; visite de la Faculté de médecine et des hôpitaux de Strasbourg. Trajet de Strasbourg à Gérardmer par Erstein, Sélestat, Colmar, Sultzbach (visite des sources), Mûster, l'Altenberg (visite du sanatorium), le col de la Schlucht.

27 mai : Dans la matinée : visite de Gérardmer et promenade sur le lac ; trajet à Bussang, par la Schlucht, Le Hohneck (ascension), la route des Crêtes, la descente sur Ranspach, Wesseling, le col de Bussang. Dans l'après-midi : visite de Bussang - Trajet de Bussang à Luxeuil par le Ballon d'Alsace, le Réservoir d'Aelfeld, Masevaux, Belfort et Lure.

28 mai : Dans la matinée : de bonne heure, visite de Luxeuil (qui, projetée pour la veille au soir, n'avait pu avoir lieu en raison du retard causé par un accident bénin de car) ;

peut attendre de lui du point de vue thérapeutique ; par le docteur Boilevy, qui a fait une conférence générale sur Vittel, et une autre, appuyée de démonstrations pratiques, sur la cure d'exercice à Vittel ; par le docteur Darricau ;

à Nancy, par le doyen Spillmann et par le professeur Perrin, au cours de la visite des hôpitaux ; par le docteur Viloux, à Nancy-Thermal ;

à Niederbronn, par le docteur Munsch, conférencier ;

à Morsbronn, par le docteur Paul Blum, chargé de cours à la Faculté de médecine de Strasbourg, qui avait bien voulu venir au-devant du voyage montpellierain, accompagné de sa préparatrice, M^{me} Achard, et qui a fait un exposé général des stations de cures hydrominérales alsaciennes et par le docteur Wimmer, qui s'est occupé de Morsbronn ;

(Voir la suite page 7)

ZOMINE

Le Problème du Jour

(Suite et fin de la page 2)

L'encéphalite est-elle le fait de la présence du virus vaccinal dans l'encéphale ? Ou bien ce virus n'agit-il qu'indirectement en favorisant l'action d'un virus non encore isolé, présent chez le vacciné ? (Virus de sortie, suivant l'expression imagée de Maurice Nicolle).

Si la première interprétation est acceptée, au terme d'une *encéphalite post-vaccinale*, nous devons substituer celui d'*encéphalite vaccinale*. Cette interprétation ne peut manquer de venir tout d'abord à l'esprit.

Calmette et Guérin n'ont-ils pas, en effet, montré la présence du virus dans les centres nerveux des lapins vaccinés ?

Marie, et après lui Levaditi et ses collaborateurs, ont établi la possibilité de provoquer chez le lapin une encéphalite vaccinale. Celle-ci pourrait, d'après Blanc et Gaminopetro, Condrea, Burnet, etc., être obtenue, même sans introduction directe du vaccin dans le cerveau et sans passage par le testicule.

Acceptée de bonne heure par Luckesch, jugée très vraisemblable par nous-mêmes en 1923, par Leiner, Jorge en 1926, cette manière de voir est loin d'avoir été acceptée par les médecins hollandais, la commission anglaise, présidée par Andrews et Rolleston, et la commission de la Société des Nations, qui se basent surtout sur les résultats négatifs d'assez nombreuses inoculations pratiquées par Levaditi et ses collaborateurs, Bill, Kras, etc. La présence du virus vaccinal dans les centres nerveux de deux sujets ayant succombé en 1923, à une encéphalite vaccinale, a cependant été établie par Macintosh, au moyen de l'inoculation de la substance cérébrale dans la peau et le testicule des lapins.

Les lésions cutanées des premiers lapins inoculés n'offraient rien de caractéristique, se bornant à de la rougeur et du gonflement, suivis de l'apparition de croûtes, mais en partant de ces croûtes, par passages successifs, on arrivait, dès le troisième passage, à des papules suivies de vésicules typiques.

L'inoculation de la sérosité à des genisses permettait d'affirmer qu'il s'agissait bien de vaccin Jennerien, conférant l'immunité vis-à-vis de vaccinations ultérieures.

A ces résultats, obtenus sur deux cas morts en 1923, il faut ajouter ceux qu'on fournit à Blaxall, deux autres cas autopsiés en 1927, à Sheffield et Halifax.

Ces faits positifs ont certainement une valeur toute autre que les résultats négatifs obtenus aussi bien, dans plusieurs cas, par les expérimentateurs anglais, que par Levaditi, etc. Mais on peut, pour ces insuccès, invoquer la disparition rapide du virus dans l'encéphale qui rend compte, pour Levaditi, de la rareté des inoculations positives dans l'encéphalite épidémique, voire même dans la poliomyélite.

On ne saurait refuser grande valeur à une observation de Fracassi et Recalde Quésada de Rosario, publié en août 1938 : ces auteurs en effet, ont noté l'apparition d'une éruption vaccinale, le 14^e jour, sur les cuisses d'un enfant qui présentait, à ce moment, les symptômes d'une encéphalite.

Chez les deux sœurs, vaccinées le même jour, l'évolution vaccinale avait été tout à fait normale.

L'éruption généralisée secondaire témoignait ici d'une infection vaccinale générale au moment de l'encéphalite.

Dans nombre d'observations, l'inoculation de vaccin, chez divers membres de la même famille, n'a été suivie d'aucune encéphalite.

N'est-ce pas la preuve que, comme dans l'encéphalite épidémique, dans la poliomyélite, il ne suffit pas que le virus arrive aux centres nerveux, il faut qu'il y trouve un terrain favorable. Il est parfois possible de mettre en évidence la susceptibilité du système nerveux (précocité intellectuelle, nervosité, hérédité).

Il faut aussi que le vaccin soit particulièrement actif et tout le monde reconnaît qu'au cours des dernières années on s'est efforcé, avec succès, d'obtenir un vaccin stable et énergique ; aussi, conviendrait-il de se contenter d'une seule injection vaccinale de dimensions réduites.

Nous ne voyons malheureusement pas ac-

La médecine il y a 50 ans

La question de l'hygiène scolaire préoccupait déjà les milieux médicaux

A l'heure où l'Académie de Médecine vient de consacrer une intéressante discussion au problème du surmenage scolaire, il n'est pas sans intérêt de rappeler que le 26 juillet 1879, à la Société de biologie, que présidait alors Magnan, une communication fut faite par Javal, sur les conditions d'éclairage et d'orientation sous lesquelles doivent être installés les locaux scolaires. L'auteur terminait son travail par l'énoncé des conclusions suivantes :

1° Il est démontré que la myopie reconnaît habituellement pour cause une application prolongée de la vue avec un éclairage insuffisant.

2° Dans nos climats, l'éclairage par la lumière diffuse n'atteint jamais, même en plein air, une intensité nuisible.

3° Pour obtenir un éclairage suffisant au moyen de jours largement pratiqués d'un seul côté, il faut que la largeur de la salle n'excède pas la hauteur des fenêtres au-dessus du sol.

4° Avec l'éclairage bilatéral, la largeur de la classe étant, pour la même hauteur de fenêtres, deux fois plus grande que dans le cas d'éclairage unilatéral, l'intensité lumineuse au milieu de la salle est double de celle obtenue à la même distance des fenêtres avec l'éclairage unilatéral. Il ne faut pas cependant que la largeur de la classe dépasse le double de la hauteur des fenêtres.

5° Aucune raison théorique n'a été produite à l'appui de l'opinion qui considère l'éclairage bilatéral comme nuisible à la conservation de la vue.

6° D'après les statistiques les plus récentes il existe des écoles où, l'éclairage étant bilatéral, la myopie est relativement peu fréquente, et il en existe d'autres où l'éclairage unilatéral étant établi dans les conditions les plus parfaites, la myopie est aussi fréquente que dans les écoles les plus mal aménagées. Peut-être ne peut-on pas invoquer la statistique en faveur de l'éclairage bilatéral, mais elle ne s'est certainement pas prononcée en faveur de l'unilatéral.

7° Il faut attribuer une grande importance à l'orientation des écoles, dont l'axe doit être dirigé du N.-N.-O. au S.-S.-O. : on ne devrait jamais accorder une tolérance de plus de 40 degrés de part et d'autre, de la direction N.-S. à moins de conditions climatiques exceptionnelles.

8° Le maître fera face au midi.

9° Enfin il est absolument indispensable de ménager de part et d'autre de l'axe de la classe une bande de terrain inaliénable dont la largeur soit double de la hauteur des constructions les plus élevées qu'on puisse prévoir, en tenant compte des progrès de l'aisance qui font multiplier les constructions à chaque fois inconnues dans les campagnes. Cette dernière condition est la plus importante de toutes.

tuellement d'autre mesure à recommander, mais on est en droit d'espérer que l'on ne tardera pas à en trouver et aussi qu'il sera possible d'opposer une médication efficace aux cas d'encéphalite vaccinale qu'on n'aura pu prévenir.

Kollar a vu l'encéphalite vaccinale chez un enfant inoculé dans le tissu cellulaire sous-cutané (méthode de Knoepfelmacher) et un des malades de Daser avait contracté la vaccine auprès de son frère vacciné, sans l'avoir été lui-même.

Nous ne saurions terminer cet exposé sans insister sur ce fait que la possibilité d'une encéphalite vaccinale ne doit pas faire oublier sa grande rareté si on la met en regard de la grande fréquence des vaccinations sans aucun incident.

Sa connaissance ne saurait, en aucune façon, faire renoncer aux bienfaits de la vaccination, toujours indispensable si l'on songe à l'immunité qu'elle confère, vis-à-vis d'une affection aussi grave, aussi redoutable que la variole.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait, compléter la valeur nutritive.

Demandez échantillons à :
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, le peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

Un verre à liqueur après les repas

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)



Cette photographie a été faite, à l'issue du cours de perfectionnement de M. le Prof. Portmann, à Bordeaux. Il y avait là des médecins de toutes les nations. Et nous publions ci-dessous l'interview qu'a bien voulu me donner l'un d'entre eux. On remarque, en allant de gauche à droite : Dr Beltran (Lima), Dr Leroy (Bruxelles), Dr Zya (Constantinople), Prof. Tassi (Parme), Dr Duverger (Le Caire), Dr Tsires (Athènes), Dr Barbosa (Brésil), Dr Salgado (Vigo), Dr Marañés (Madrid), Dr Miyares (Oviedo), Dr San Pie (Saragossa), Grobas Lago (Vigo), Herrero (Valencia), Aireldi (Zurich), Maestrantz (Milan), De Souza (Porto), Trentin (Trévise), etc.

LA DIFFUSION DE LA SCIENCE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

Le Prof. Tassi (de Parme) nous donne son opinion sur le cours de perfectionnement organisé à la clinique oto-rhino-laryngologique de l'Université de Bordeaux

Nous avons pensé qu'il serait intéressant pour nos lecteurs de donner au Prof. Tassi, qui vient d'assister deux années consécutives à un des cours de perfectionnement du professeur Portmann, quelques-unes de ses impressions.

Ce sont les points les plus caractéristiques de cette interview que nous reproduisons dans les lignes suivantes :

— Quels sont les mobiles, Monsieur le professeur, qui vous ont poussé à venir passer, par deux fois, quelque temps à Bordeaux ?
— Ce n'est pas le hasard, mais bien le désir de me familiariser avec les méthodes d'enseignement françaises qui m'ont entraîné dans cette belle Université du Sud-Ouest. Le professeur Portmann est d'ailleurs un grand ami de notre pays et un fidèle des Congrès italiens. Il en est, je crois, à son seizième voyage chez nous. C'est là un titre sérieux à notre affection et nous le considérons comme un de nos nôtres.

— Avez-vous une raison particulière pour aller à Bordeaux à cette époque de l'année ?

— Oui, car en plus de son enseignement régulier, le professeur Portmann organise chaque année cinq cours spéciaux : trois sur des sujets particuliers intéressant un chapitre de la spécialité : broncho-oesophagoscope, en mars ; étude sur les nerfs crâniens et la systématisation de la mastoïde, en avril ; anatomie-pathologique de la spécialité en mai-juin.

— Deux plus généraux :

— L'un en langue française, qui a lieu en juillet, cours auquel je viens d'assister, et l'autre de cinq semaines, en anglais, durant les mois de juillet et août, qui s'adresse aux spécialistes de langue anglaise de l'Amérique du Nord.

— La professeur Portmann est donc polyglotte ?

— Sans doute, et c'est pour un professeur une bien grande qualité. N'ai-je pas appris qu'il songe à organiser un cours en langue espagnole ?

— Quelles sont vos impressions sur l'organisation de ces cours et sur l'enseignement qui y est donné ?
— Excellentes à tous les points de vue. Ces cours constituent une formule nouvelle d'enseignement que l'on aurait avantage à multiplier. Ils ne s'adressent, en effet, qu'à des spécialistes déjà différenciés et ont pour but, dans le minimum de temps (15 jours pour le cours en français, 5 semaines pour le cours en anglais), suivant une expression maintenant très en usage de « faire le point ». Le praticien français, qui exerce souvent dans l'éloignement des grands centres universitaires et cherche à s'adapter très rapidement, les professeurs heureux de faire des comparaisons d'enseignement, les spécialistes étrangers désireux de connaître vos méthodes, trouvent dans ces cours exactement ce qu'ils recherchent, c'est-à-dire voir et apprendre beaucoup sans perte de temps. J'ai eu, cette année par exemple, le plaisir de voir le professeur Portmann nous dévelop-

per ses idées nouvelles sur les otites moyennes, considérées du point de vue anatomique, pathologique et sur lesquelles un récent ouvrage publié avec le docteur Kistler (de Zurich) avait attiré mon attention.

— C'est sans doute au cours de ses nombreux séjours aux Etats-Unis que le professeur Portmann a appris la valeur du temps que les Américains utilisent au maximum ?
— Je ne sais si c'est en Amérique que le professeur Portmann a développé ses qualités d'organisateur, mais je puis vous affirmer qu'aucun des cours auxquels j'ai assisté dans différents pays ne m'a fait plus d'impression.

De 8 heures du matin à 18 heures se succèdent : conférences, travaux pratiques, médecine opératoire, examen clinique des malades. Je dois même avouer que le programme officiel fut bien souvent dépassé et que plusieurs fois les séances opératoires commencèrent à 7 heures du matin tandis que les séances de travaux pratiques supplémentaires nous gardèrent, après dîner, à la clinique jusqu'à minuit.

— Mais une telle saturation devait fatiguer les assistants et les rendre moins attentifs ?
— Pas du tout, car un dosage parfait, pourrais-je dire, est à la base du cours. Les conférences théoriques sont toujours séparées par des séances opératoires et des travaux pratiques, et, de plus, tout l'enseignement n'étant pas donné dans le même local, ces quelques minutes de trajet pour aller d'un bâtiment à l'autre suffisaient à nous laisser.

Enfin et surtout les méthodes d'instruction tout à fait personnelles du professeur Portmann rendent son enseignement très attrayant. Avec lui, pas de leçons magistrales « ex cathedra », où le Maître pontifie, loin de ses auditeurs ; c'est au contraire une collaboration continue. Un sujet exposé rapidement avec toujours un grand souci de la forme est la source d'une quantité de questions posées par les assistants, auxquelles le professeur répond chaque fois avec la même bienveillance. Non seulement il répond aux objections soulevées, mais il en provoque lorsque par hasard il devine qu'un point obscur est resté dans votre esprit.

J'ai beaucoup parlé, pendant un séjour à Bordeaux, avec les nombreux spécialistes étrangers qui suivaient le cours. Tous admiraient la luminosité de cet enseignement, parce que tout sujet un peu délicat devient en quelques mots simple, clair, et de compréhension facile.

(Voir la suite page 6)

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

A.C. 13.34

EUMICTINE

Santalol-Salol-Méxaméthylène-Tétramine

Antigonococcique
Diurétique — Analgésique
Antiseptique



BLENNORRAGIE
CYSTITES
NEPHRITES

PYLITES
PYÉLO-NEPHRITES
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES DU D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
ET TOUTES PHARMACIES

IODASEPTINE CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Littre - Ech^{ons} - Laboratoires CORTIAL, 15, Brd Pasteur, PARIS (XV^e)

SIROP DE SIRTAL

Tricréol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

ALLIUM COIRRE

HYPERTENSION

Alcoolature :
X & XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
COIRRE, 5, Bd Montparnasse, PARIS

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaïton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

PRODUIT FRANÇAIS

SANTHOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHOSE PURE { Affections cardio-rénales
Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale
Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Asthénie, Asystolie
Maladies infectieuses

S. LITHINÉE { Pré-sclérose Artério-sclérose
Goutte, Rhumatisme.

La SANTHOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0,50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.
PRIX : 7 FR.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G^{de} Modèle 9 frs
P^{re} Modèle 4 frs
Dans toutes les bonnes pharmacies
Échant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{or} MARCHAND & LEROY, Amiens

A l'Académie de Médecine

MM. Couvy et Popoff signalent l'heureux effet des injections intraveineuses de salicylate de soude, dans le traitement de la pneumonie.

On sait quelle est la sensibilité de la population noire au paludisme qui est une des causes de mortalité les plus communes dans nos colonies d'Afrique. Les statistiques de mortalité varient de 20 à 50 %, suivant les années et les lieux d'observation. Aussi est-il tout à fait remarquable d'avoir pu abaisser cette mortalité à 3,7 %. Les auteurs y sont parvenus en traitant les malades recueillis à l'hôpital de Dakar, par administration de salicylate de soude dans les veines. La solution employée était à 1 pour 30. Le traitement n'a donné lieu à aucun incident ; dans deux cas seulement, il s'est produit une réaction thermique de quelques heures. Les ampoules doivent être préparées depuis moins de dix jours.

Pour augmenter encore le nombre des Médecins

L'ÉQUIVALENCE DU BACCALAURÉAT POUR LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

Une protestation de l'Association corporative des étudiants en médecine

L'Association corporative des étudiants en médecine de Paris adresse au ministre de l'Instruction publique la lettre ouverte suivante :

Le Comité de l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris, ému par l'annonce du décret au Conseil supérieur de l'Instruction publique d'un projet de décret concernant l'octroi d'équivalence au baccalauréat aux étudiants étrangers naturalisés français, s'adresse à vous pour lui exposer son point de vue en la matière.

Monsieur le Ministre, notre association, dont le but essentiel est la défense des intérêts matériels et moraux des étudiants en médecine, ne peut rester indifférente à ce projet et se permet de vous adresser à ce sujet la protestation la plus vive.

Le diplôme d'Etat de docteur en médecine est le seul qui permette au médecin d'exercer la médecine en France et le baccalauréat français est exigé pour les postulants à ce diplôme d'Etat.

Si l'on dispense de cet examen de fin d'études secondaires françaises les étrangers naturalisés, une très grosse proportion d'étrangers s'empresse de bénéficier de cette faveur, la naturalisation étant plus simple à obtenir que le baccalauréat pour ces étudiants.

Par ailleurs les étudiants étrangers qui se feraient naturaliser après 30 ans, c'est-à-dire peu de temps après la fin de leurs études, seraient ainsi dispensés de leur service militaire actif, ce qui les mettrait, au point de vue de la pratique médicale, dans une situation privilégiée vis-à-vis des jeunes médecins français, obligés de satisfaire aux exigences de la loi sur le recrutement.

Pour nous résumer, Monsieur le Ministre, cette mesure, que nous estimons regrettable, aboutirait aux résultats suivants :

1° Augmenter considérablement le nombre déjà fort élevé des médecins exerçant en France ;

2° Introduire dans le Corps médical des médecins d'une culture générale inférieure à la culture française ;

3° Accorder aux étudiants étrangers, déjà favorisés par la sollicitude du gouvernement français, des avantages qui viendraient accroître les difficultés matérielles, déjà considérables, qu'on a surmonté nos camarades français.

Monsieur le Ministre, nous plaçant au double point de vue de la défense professionnelle,

LA DIFFUSION DE LA SCIENCE FRANÇAISE À L'ÉTRANGER (Suite et fin de la page 5)

— Mais, Monsieur le professeur, les sources matérielles sont-elles à la hauteur de cet enseignement dont vous nous faites un si bel éloge ?

Certainement, car le professeur Portmann nous fait profiter de tout ce qui peut nous être utile : à l'hôpital, à la Faculté, dans sa clinique privée, dans son dispensaire, et chaque année apporte une amélioration nouvelle.

Il est à la tête d'un splendide service, avec salles de consultations modernes, logiquement disposées pour que chaque assistant puisse examiner et revoir un malade intéressant aussi longtemps qu'il le désire, sans arrêter le mouvement du service ; amphithéâtre de cours, avec une très riche collection de planche microphotographiées, films cinématographiques, projections, laboratoire, bibliothèque, musée, salle de bronchoscopie, phagoscopie, etc., auquel il faut ajouter, dans un autre hôpital, un service chirurgical modèle avec salle d'opération contiguë à un amphithéâtre de cours, où chaque technique opératoire est schématisée, expliquée avant et après l'intervention, salles d'anesthésie, de pansements, laboratoire d'examen anatomopathologique et chimique permettant l'étude immédiate des pièces prélevées, salles d'hommes, de femmes et d'enfants représentant plus de 60 lits, chiffre qui dépasse la centaine si vous ajoutez sa clinique privée dont les salles d'opération sont certainement les plus belles d'Europe.

Le courant de malades est considérable, car Bordeaux draine tout le Sud-Ouest de la France et je dois insister sur la grande place que donne le professeur Portmann à la pathologie infantile, si différente de celle de l'adulte en oto-rhino-laryngologie.

— Les résultats sont-ils en rapport, à votre avis, avec l'effort d'organisation et d'enseignement dont vous venez de nous donner un aperçu ?

— Les paroles pleines d'émotion que chaque spécialiste d'un pays étranger prononça au banquet qui fut offert au professeur Portmann et termina ce cours, vous montreraient ce que chacun emporte de sincère amitié et infinie reconnaissance. Ami profond, non seulement pour le Maître qui enseigne, mais pour la France qu'il sait faire aimer. Je ne vous en donnerai pour preuve que cette phrase du docteur Youssef-Ziya, de Constantinople, et qui après un séjour de plusieurs mois, dans le service du professeur Portmann, va maintenant revenir dans son pays :

« Il y a encore deux ans, dit-il, j'ignorais la France, et je n'eus jamais connu ce pays, si beau, si hospitalier, si généreux, si le nom du professeur Portmann ne m'avait attiré vers l'école d'oto-rhino-laryngologie bordelaise. Je sais quels éléments veulent encore découvrir dans mon pays l'âme française. Demain, je partirai le cœur serré, mais rempli du désir sincère de lutter contre les détracteurs jaloux de cette deuxième patrie que vous m'avez appris à profondément aimer. »

Par ailleurs, ce cours dont le premier a été organisé il y a neuf ans, a réuni cette année plus de 50 assistants accourus de tous les pays du monde : Argentine, Bolivie, Brésil, Belgique, Chili, Egypte, Espagne, Grèce, Italie, Pérou, Portugal, Russie, Suisse, Turquie, Yougoslavie, etc.

Songez qu'il y a plusieurs cours dans l'année et vous aurez une idée du nombre d'étrangers qui viennent travailler à la clinique oto-rhino-laryngologique de Bordeaux. Tous sont enthousiasmés et retournent chez eux comme je le fais moi-même, devenus fermes défenseurs de la science française et des amis fidèles de votre pays.

La des étudiants en médecine français et d'un maintien de la culture générale des médecins exerçant en France, nous faisons appel à votre haute autorité pour qu'elle s'oppose à une mesure aussi néfaste à la médecine française qu'il doit être sous votre sauvegarde.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE

La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugnard - PARIS (6^e)

ANÉMIES

Reconstitution des GLOBULES ROUGES

ADULTES
et
ENFANTS
aucune
contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE
Par le
FOIE DE VEAU

— Présentation —

ADULTES : Boîtes de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

— Doses —

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION
FACILE

TOLÉRANCE
PARFAITE

AVEC L'Hépatrol
EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris



VIVOLÉOL

HUILE DE FOIE DE MORUE SÉLECTIONNÉE
GARANTIE ACTIVE ET RICHE EN VITAMINES
(Vitamine antirachitisme et vitamine de croissance)
(Contrôle biologique rigoureux)

Le VIVOLÉOL est une huile NATURELLE, NON IRRADIÉE

CAF
Toute exposition aux rayons U. V. (fait perdre son activité à une huile de foie de morue précédemment active.)
Toute association médicamenteuse

INDICATIONS : Rachitisme — Troubles de la croissance, de l'ossification, de la nutrition — Lymphatisme — Scrofule.

DOSES : Nourissons : 20 gouttes. Enfants : 1/2 à 2 cc. Adultes : 1 cc. à soupe

Liv. et Ech. : Lab. du VIVOLÉOL (Anciens des Lab. ZIEGLER), 93, r. de Valenciennes, PARIS, XIV^e.

Téléph. : Dictionnaire 36-60

FURONCLES. ANTHRAX. ACNÉS. IMPÉTIÇO
SYCOSIS. ECZÉMAS SUINTANTS
INTERTRIGO. ULCÈRES
PLAIES INFECTÉES
CREVASSES
GERÇURES

Bactériophage

DERMO-STALYS
DU DOCTEUR WAGON
pommade à base de
BACTÉRIOPHAGE anti-Staphylococcique

Bactériophage

ÉCHANTILLONS
LITTÉRATURE SUR DEMANDE
64, Rue La Boétie - PARIS (8^e)
(LAB. SIDÉPAL)

Sté des Produits STALYS
TÉLÉPHONE ÉLYS. 98-82

Bactériophage

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculeuse, contre-écrou, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes 6 par jour). Gélules (Adultes 3 cuill. à dessert). Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café. Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opoalcium.
Cachets, Comprimés, Granules.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mérieux, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence.
Se se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e).

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

Informations Diverses

M. le professeur agrégé Jeanneney vient d'être élu membre d'honneur de l'Académie de chirurgie de Philadelphie.

Sur les 22 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de juin, 4 sont de nationalité étrangère : 3 roumains, 1 syrien.

Le concours pour une place de chirurgien des hôpitaux, ouvert le lundi 8 juin à l'Hôtel-Dieu d'Angers, s'est terminé par la présentation de M. le docteur Fruchaud.

Le concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux, ouvert le lundi 17 juin, à l'Hôtel-Dieu d'Angers, s'est terminé par la présentation de M. le docteur Peignaux.

Par arrêté du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 8 juillet 1929, M. le docteur Marcel Léger, ancien directeur de l'Institut Pasteur à Dakar, a été nommé auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France (catégorie des bactériologistes), en remplacement de M. le professeur Nattan-Larrier, nommé membre de cette assemblée. (J. O., 10 juillet 1929.)

Le Conseil de la Faculté de médecine de Paris a désigné M. le docteur Lévy-Valensi pour la place d'agrégé de psychiatrie devenue vacante.

LE VOYAGE D'ÉTUDE de la Faculté de Médecine de Montpellier

(Suite de la page 3)



Un groupe d'étudiants de Montpellier devant l'Établissement Thermal de Luxeuil

à Strasbourg, par le docteur P. Blum ;
à Soultzbach, par le directeur du voyage ;
à L'Aigleberg, par le docteur Fath ;
à Gérardmer, par le docteur Grosjean, qui a traité de la station de Gérardmer, par M. Giraud, à propos des indications thérapeutiques générales des stations climatiques des Vosges, par le docteur Mage, qui a dirigé la visite de sa Maison de santé qui va fonctionner comme dispensaire d'hygiène sociale ;
à Bussang, par le docteur Baros, conférencier ;
à Luxeuil, par le docteur de Langenhagen, conférencier, et le docteur Pierra ;
à Plombières, par le docteur Jacquot, conférencier ;
à Bains, par le docteur Lassange, conférencier ;
à Bourbonne, par le docteur Joyeux, conférencier, et le médecin commandant Delcroix.

Le premier jour, des réceptions avaient été organisées à Contrexéville, où M. le premier adjoint au maire, à l'issue du banquet, s'est associé aux docteurs Boursier et Poupelet pour saluer les voyageurs, et à Vitte, où le banquet fut présidé par le docteur Jean Bouloumié, maire de Vitte et administrateur de la Société des Eaux, où la bienvenue au nom du Corps médical fut souhaitée par le docteur Monseau, où le colonel Herbillon conduisit en voiture les hôtes de Vitte au sommet du Mont-Saint-Jean, d'où le point de vue est très beau ; à Vitte, enfin, une soirée brillante a été donnée dans les salons du Casino.
A Nancy, M. le doyen Spillmann, les professeurs Perrin et Lucien, le docteur Benech, M. Godfrin, administrateur délégué de Nancy-Thermal, ont bien voulu s'asseoir à la table des étudiants montpelliérains qui, déjà aimablement traités à Nancy-Thermal même, ont apprécié, après dîner, l'invitation de ses administrateurs, au Palais de la Bière. Au préalable, MM. Godfrin et Benech avaient dirigé en voiture, la visite rapide, mais assez complète, de l'élégante ville lorraine.

Dans l'après-midi du 25, les voyageurs se sont recueillis avec émotion, aux confins des grands climats de la région des étangs lorrains, et sur les terrains de combat, près de Verzyville, où leur directeur, témoin oculaire, leur a simplement dit ce qui se passait à cette même place, les 19 et 20 août 1914. L'entrée dans la fraîche Alsace, le parcours de Saverne à Niederbronn et Morsbronn, furent enchantés. Cordial accueil et vin d'honneur à Niederbronn. Dans la soirée, Morsbronn avait organisé une fort agréable réception au cours de laquelle M. le directeur Reichert, avec les docteurs P. Blum et Wimmer, a souhaité aux voyageurs languedociens une aimable bienvenue, et où la « Marseillaise » a retenti dans la grande salle, bâtie sur le sol même que foulèrent les chevaux des cuirassiers de Reichshofen.

(Voir la suite page 8).

MALADIES DU FOIE MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — IOTÈRE Granules à 1 milligramme **BOLDINE HOUDÉ**

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

DOSE : 1 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49.404.

un régime bien établi complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées.

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Nourrissons, Enfants et Adultes



Diarrhées-estivales
Entérites
Auto-intoxication

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

LE VOYAGE D'ÉTUDE de la Faculté de Médecine de Montpellier (Suite et fin de la page 7)

A Strasbourg, le docteur Paul Blum, chargé de nous à la Faculté de médecine, a consacré toute sa matinée aux voyageurs et les a conduits lui-même dans les hôpitaux, à l'Institut de bactériologie, où le professeur Borel leur a fait les honneurs de ses magnifiques laboratoires, à la Faculté de médecine, à la cathédrale, à travers le vieux et le nouveau Strasbourg, et jusqu'au pont de Kehl. Puis les Montpelliérains ont été l'objet, de la part de M^{me} Blum et du docteur Blum, d'une réception intime et charmante, dans les jardins de leur villa de l'avenue de la Robertsau. M. Blum avait tenu à leur faire connaître ce qu'est la Fréhschoppe strasbourgeoise. Au déjeuner, servi au Crocodile, ont bien voulu participer, avec le docteur Blum et le professeur Fontès, de la Faculté de médecine de Strasbourg, et ancien élève de Montpellier, M^{me} Fontès et M^{me} Achard, préparateur à la Faculté de médecine de Strasbourg.

A Soultz, dans l'hôtel de la source Gonderbach, un lunch succulent a été fort apprécié par des appétits aigris au plein air.

Gerdamer, le lendemain, a eu l'aimable pensée de faire faire à ses hôtes le grand tour de son beau lac que la pluie foudroyait sans lui enlever son charme. Malgré cette pluie, le programme qui prévoyait la visite du Hohneck et le passage par la route des Crêtes a été maintenu, parce qu'interrogée téléphoniquement, la Schucht avait signalé que le ciel était clair sur les hauteurs.

Au Hohneck, le directeur du Grand Hôtel a bien voulu ouvrir librement l'accès de son belvédère aux touristes médicaux.

A Bussang, très belle et cordiale réception, présidée par M. Mathiot, secrétaire général de la société, qui pousse l'amabilité jusqu'à participer lui-même au circuit de l'après-midi, d'ailleurs organisé sur ses conseils. Le remorquage obligatoire d'un des cars pendant de longs kilomètres, a bousculé le programme de la soirée du 27 à Luxeuil, qui était pourtant bien alléchant. Disons, à la gloire de l'Hôtel de la Pomme d'Or et de son chef cuisinier, que le dîner offert par l'établissement Thermal de Luxeuil, prévu pour 30 heures et servi à 24, ne paraissait pas avoir attendu sur les fourneaux et était demeuré une merveille gastronomique.

A Luxeuil, les voyageurs étaient, pour la nuit, les hôtes du Syndicat des hôteliers et personne ne leur fit grise mine, malgré leur retard involontaire, dont ils étaient eux-mêmes maris et qui les a privés d'une belle réception au casino.

Beau banquet aussi, offert par Plombières, et présidé par le très aimable M. Deschazeaux, maire de Plombières et président de la Société Fermière.

Lunch appétissant à Bains.
A Bourbonne, où le séjour était malheureusement limité, M. le maire Soriot n'a pas été aimable qu'en paroles à l'égard des Montpelliérains ; par ses soins, ces derniers ont été très attentivement approvisionnés au départ, à 7 h. 30, pour leur voyage nocturne. Ce furent cinq jours utilement et agréablement remplis, dont le programme, parfois assez dense, mais très varié, a pu être exécuté dans d'excellentes conditions et dont la portée d'enseignement a été très grande, parce que ce qu'il fallait voir a été bien vu, et d'une manière bien faite pour laisser des souvenirs durables.

Asiles publics d'aliénés

Le poste de médecin-directeur à l'asile agricole d'aliénés de Chézel-Benoît (Cher) est actuellement vacant par suite du départ de M. le docteur Levritz.

Le poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne) est actuellement vacant par suite de la nomination de M. le docteur Sizart au poste de médecin-directeur de cet établissement.

LE DINER DU « CADUCÉE NORMAND »

Le « Caducée Normand », a donné son dîner semestriel le jeudi 4 juillet au restaurant « Ma Normandie », 36, rue de Maubeuge.

Sous la présidence de M. Guesnon, on remarquait la présence des docteurs Bellet, contre, président de l'Association générale des médecins français ; Paul Petit et Robine, présidents honoraires ; de Parrel, vice-président ; Pasquier, Robert, Sorel, Labbé, Lemaître, De laande, Seeligman, Léon Gilpoux, des pharmaciens Bouchard, Postel, Robert Coias, ainsi que de celle de M. Gréance, étudiant en pharmacie, lauréat du prix « Caducée Normand » (500 francs).

Le prochain banquet aura lieu le 14 novembre, au même restaurant.

Deux prix de chacun 500 francs seront offerts l'un par l'Association, l'autre par une spécialité dentaire, respectivement à un étudiant en médecine et à un étudiant dentiste. Secrétaire général du « Caducée Normand », Robert Coias, 13, rue Lecourbe, Paris (XV^e). Téléph. : Vangrad 48-10.

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-GEORGES (CÔTE-D'OR)

La Médecine et les Beaux-Arts

Le Salon des Médecins a remporté, cette année encore, un légitime succès

« Si Rabier n'existait pas, il faudrait l'inventer », disait un de nos maîtres les plus éminents en visitant le mois dernier cette dixième exposition du Salon des Médecins où se trouvaient rassemblées de si harmonieuses façon les œuvres de quelques membres de la grande famille médicale. Il faut en effet toute la paisante activité de notre confrère Rabier pour aller, chaque année, cueillir de-ci de-là les fruits de ces délassés artistes et les réunir dans l'agréable cadre du cercle de la librairie où, pour notre grand plaisir, il nous convie à les admirer.

La cueillette ne fut peut-être pas, cette année, aussi abondante que les années précédentes, mais la qualité suppléait à la quantité, et ce fut pour une large part des œuvres de tout premier choix que nous avons pu apprécier.

Talents des plus divers d'ailleurs que ceux qui se sont affirmés dans cette succession d'envois ou pastels, aquarelles, gravures et dessins voisinaient agréablement avec la sculpture la plus expressive et l'art décoratif le plus raffiné.

C'est en général pendant les jours de vacances que les médecins manient de plus volontiers crayons ou pinceaux pour fixer sur le papier ou sur la toile les coins rustiques où ils goûtent le plus agréable repos. Aussi les paysages sont-ils en grande majorité dans les productions que nous admirons chaque année. Nous avons retrouvé avec plaisir, sur quelques-uns d'entre eux, la signature du professeur Grimbard, dont les moindres envois sont autant de petits chefs-d'œuvre et auquel nous n'hésitons pas pour notre part à décerner le premier prix de ce salon. Avec lui nous citerons parmi ceux dont les œuvres nous ont le plus intéressé, MM. Jean Hallé, dont la peinture discrète et fine nous a infiniment plu, André Lereboullet, qui nous a fait sentir dans une jolie toile, le charme pittoresque d'un petit coin du château de Lisy, — Adrien Wilhorts, qui a su rendre par un ingénieux procédé d'aquarelle de remarquables effets de lumière sans empatement ni lourdeur, — Char-niaux, de Vichy, dont les jolis pastels évoquent la fraîche poésie des paysages provençaux, — Henri Rendu, auquel les gorges de l'Ardèche, le pont Valentré à Cahors et le qual Conti à Paris ont inspiré de bien agréables aquarelles, — Jean Sénéchal, enfin, dont nous avons beaucoup apprécié la vieille frégate si vigoureusement traitée.

Parmi les œuvres féminines nous avons particulièrement remarqué les jolies toiles de Mlle Chouchette Buisquet, dont le talent s'affirme chaque année davantage, — une étude de nu, pulpeuse et vivante, de Mlle Everard, — les scènes d'intérieur de Mme Flaminie-Maxay (de Bruxelles), où l'on retrouve le calme reposant et les délicates nuances de la peinture flamande, — le beau crayon si expressif de Mme Deplac-Boncherie, les agréables dessins de Mlle Pierronne Gubert, — les têtes d'enfants, jolies et sincères, de Mlle Mérot, — les roses rouges de Mlle Lévy-Engelman, nature morte d'un bel effet décoratif, — enfin le pastel bien étudié où Mme Routhéme-Vitry a reproduit les traits de Mme Fernand Nozière.

Dans la sculpture et l'art décoratif la plupart des envois portaient aussi la marque d'un réel talent. Le professeur Hayem exposait, comme chaque année, de magnifiques médaillons. Et comme chaque année, aussi, le maître de Hérain nous a fait admirer la maîtrise de son art. De Mme Hébert-Coeffin nous avons beaucoup apprécié le « Cauchemar », main crispée et menaçante où se révèle une rare puissance d'expression et de matière, — et Mlle Nissim, dont nous avons, l'un d'entre nous, signalé le jeune talent, nous a présentée une châteline moyenâgeuse à laquelle elle a su donner autant de grâce élégante que de grave noblesse. Enfin, nous ne pouvons oublier le beau plat en faïence de Mlle Clément, ni les savantes céramiques de Mlle Henne et de M. Olivier.

On ne saurait évidemment, dans un aperçu aussi sommaire, donner la moindre idée de l'intérêt artistique qu'a présenté cette année le Salon des Médecins. Ceux de nos lecteurs qui n'ont pu avoir le plaisir de s'y rendre comprendront sans doute, en voyant les quelques reproductions photographiques publiées dans ce numéro, que cette manifestation ait pu connaître cette année le grand succès, dont le docteur Rabier, son actif organisateur, peut à juste titre s'enorgueillir.

Concours de l'internat et de l'externat des hôpitaux de Bordeaux

Un concours pour 11 places d'internes titulaires s'ouvrira le 15 octobre 1929, à 8 heures du matin, dans un local à désigner.

Un concours pour 65 places d'externes titulaires s'ouvrira le 14 octobre 1929, à 4 heures du soir.

nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses

DROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne.
(Hypophyse, testicules, Surchéole, Thyroïde)

d'Extraits desséchés dans le vide
de plantes stimulées.
(Ciguë, Mouton, Tinde, Valériane, Tanacetum)

1 à 4 comprimés par jour

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

Médication locale
des
hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
1 rue de Colonne-Midi
PARIS

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Piliules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE
7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice
NANTERRE (Seine)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES DÉJINS LORCA — CHENAL, 11, Terrell, PARIS (17^e)

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Use Injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

A L'HOPITAL DES ENFANTS-MALADES

M. Loucheur, ministre du Travail et de l'Hygiène, a inauguré, la semaine dernière, à l'hôpital Necker (Enfants-Malades), le nouveau pavillon de chirurgie offert par M. et Mme George Blumenthal, de New-York.

Le ministre a été reçu par M. Mourier, directeur général de l'Assistance publique, entouré de M. Nepoy, directeur de l'Hygiène ; MM. de Tastes, député de l'arrondissement ; Nastora, conseiller municipal ; Tisné, directeur de l'hôpital ; M. Norman Armour,

représentant l'ambassade des Etats-Unis. Après que M. Mourier eut expliqué les raisons touchantes qui ont motivé la création de ce pavillon, M. Loucheur a exprimé sa reconnaissance, au nom du gouvernement, pour le geste noble et généreux des donateurs en faveur des enfants de la ville de Paris. Le docteur J.-M. Le Mée, médecin-chef, a fait visiter les différentes salles de la fondation où sont réunis les derniers perfectionnements de la pratique chirurgicale.



(Photo Fol)

De gauche à droite : M. le Président de la République, M. le Docteur Le Mée, M. Mourier, Directeur de l'Assistance publique et M. Oberkirch, sous-Secrétaire d'Etat au Ministère de l'Hygiène.

LES ASSURANCES ET LES MÉDECINS

Nous avons reçu d'un de nos lecteurs une lettre fort intéressante en ce sens qu'elle nous permet de répondre à une objection que certains de nos confrères ont pu faire... « Certes, nous écrit notre honorable correspondant, la combinaison que vous préconisez est très intéressante, mais je suis déjà assuré contre les accidents. Ne pouvant résilier ma police, je ne puis songer à contracter une assurance qui ferait double emploi... »

Nous répondons qu'il faut bien se garder d'envisager une résiliation, les polices individuelle-accident et complémentaire-vie se complétant l'une l'autre.

En effet, la police individuelle garantit un capital qui sera servi intégralement en cas d'invalidité à 100 %, ou proportionnellement au pourcentage d'invalidité si celle-ci n'est que partielle. La police complémentaire donne par contre une rente en cas d'invalidité ou de maladie empêchant l'exercice de la profession médicale.

Par exemple, un médecin assuré pour 100.000 francs en individuelle et pour 100.000 francs en assurance-vie avec complémentaire, qui serait frappé d'une invalidité à 50 %, l'empêchant d'exercer, recevrait une indemnité de 50.000 francs de son assurance individuelle et une rente annuelle de 10.000 fr. de son assurance complémentaire. Celle-ci, en outre, le dispenserait du paiement des primes de son assurance-vie dont le capital de 100.000 francs resterait payable à l'échéance du contrat.

Concours de Médecins des hôpitaux de Bordeaux

Ce concours s'est terminé par la nomination au titre de médecin adjoint des hôpitaux de Bordeaux, de MM. les docteurs Fontan et de Grailly.

Congrès français d'urologie

Le XIX^e Congrès de l'Association française d'urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mardi 8 octobre 1929, sous la présidence de M. le Dr Aversenq (de Toulouse).

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : Les vésiculites non tuberculeuses. Rapporteur : M. le Dr Minet (de Paris).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. le docteur O. Pasteau, 13, avenue de Villars, Paris (VII^e).

Service de la trypanosomiose au Togo

Trois agents sanitaires cellulaires sont demandés pour le service de la trypanosomiose au Togo.

Contrat de deux ans renouvelable avec congé de 6 mois après 2 ans de séjour. Solde au Togo : 30.000 francs. Solde en France : 15.000 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Agence économique des Territoires africains sous mandat, 27, boulevard des Italiens, ou à l'Inspection générale du Service de santé, 2^e Section, ministère des Colonies, rue Oudinot, 27.

NOUVELLE BRÈVE

A la suite du concours institué par la circulaire ministérielle du 7 janvier 1929, sont nommés « médecins des hôpitaux coloniaux » :

M. le médecin commandant Mercier (Henri), en service à l'hôpital militaire de Fréjus.

M. le médecin commandant Tardieu (Rémy), du 23^e régiment d'infanterie coloniale.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infalsifiable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entérites, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Lait. et Echi. :
NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande
Laboratoires de la DOLYSINE, Salmis (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PROPHYLAXIE SANITAIRE ET MORALE

ÉTUDE LES MOYENS D'ORGANISER L'ÉDUCATION SEXUELLE ET MORALE DES JEUNES FILLES

Sous la présidence de M. André Honnorat, sénateur, ancien ministre de l'Instruction publique, assisté de M. le professeur H. Gougerot, président de la société, la Société de prophylaxie sanitaire et morale a tenu le 27 juin une séance extraordinaire à la Faculté de Médecine. M. le directeur de l'Enseignement secondaire et M. le recteur de l'Université de Paris s'étaient fait représenter et plusieurs inspecteurs généraux de l'Instruction publique assistaient à la séance.

La Société de prophylaxie avait également invité à la séance les présidents des associations de parents d'élèves. On remarquait dans l'assemblée M. l'abbé Violet, M^{me} Jean Camus, présidente de l'association des Mères Françaises, M^{me} Grunbert, M. Allard, M. le docteur Schillotte, M. le docteur Joannon, M. le docteur Peyre, M. le professeur Laignel-Lavastine.

M. le professeur Gougerot a exposé le but de la réunion.

La Société de prophylaxie a émis le vœu que dans les lycées de garçons soient organisées pour les élèves à partir de l'âge de la puberté, c'est-à-dire, en pratique, à partir de la classe de seconde, des Conférences facultatives comprenant 3 parties : morale, biologie, hygiène et prophylaxie.

Il s'agit de savoir comment ces Conférences facultatives seront organisées et à qui elles seront confiées. C'est dans le but de recueillir le sentiment et les observations des associations des parents d'élèves qui se sont montrées hostiles à cet enseignement, que la réunion a été organisée. Aussi M. le professeur Gougerot demande-t-il que les représentants des associations des parents d'élèves veuillent bien exposer leurs objections.

M. Allard dit que la Fédération des associations des parents d'élèves estime que cette éducation doit être exclusivement faite par les familles.

M^{me} Jean Camus dit que l'association des Mères Françaises s'oppose à ce que cet enseignement revête aucun caractère officiel et soit fait dans les lycées ou dans les écoles. Cet enseignement ne doit pas avoir un caractère collectif.

M. le docteur Sclard de Plauzoles, secrétaire général de la Société de prophylaxie, dit que la Société ne pense pas seulement aux enfants dont les parents sont capables de faire eux-mêmes cette éducation ; il faut penser aux enfants dont les parents ne peuvent ou ne veulent faire cette éducation et qui doivent être avertis autrement que par les enseignements du hasard et du milieu. Les conférences projetées étant facultatives,

les, la liberté des parents sera complètement sauvegardée.

M. Honnorat estime qu'il est possible de trouver un terrain d'entente si l'on veut bien se mettre d'accord sur le principe du programme de l'éducation à donner.

La Société de prophylaxie a constitué pour établir ce programme trois sous-commissions et elle invite les associations de parents d'élèves à se faire représenter auprès de ces commissions par des délégués qui exposeront leur point de vue et leurs objections. Lorsque le programme général aura pu être établi, il sera soumis à la Société de prophylaxie qui pourra, après cette enquête et cette étude approfondie, adopter en toute connaissance de cause un programme d'organisation pratique qui aura toutes les chances d'être accepté de tous.

En conséquence, il est décidé que la Société de prophylaxie invitera la Fédération des associations des parents d'élèves et l'association des Mères Françaises à désigner des délégués auprès des commissions d'études.

Plusieurs représentants des associations de parents d'élèves ayant manifesté la crainte que la Société de prophylaxie ne place au second plan la question morale, M. Sclard de Plauzoles rappelle que la société, depuis sa fondation par le professeur Fournier et le sénateur René Beranger, a toujours placé au premier rang des moyens prophylactiques l'éducation morale de la jeunesse.

Dans une brochure éditée par la Société de prophylaxie, *Conférence-Programme pour les Elèves des Ecoles Normales d'Instituteurs*, par le docteur Martial, dont le texte a reçu l'approbation de la société, on peut lire comme une sorte de programme qui doit calmer toutes les appréhensions, la formule suivante : « Après la chasteté la prophylaxie, mais la chasteté d'abord ».

Quant au reproche qui a été adressé à la Société de prophylaxie de ne pas se préoccuper de l'éducation des parents, M. Sclard de Plauzoles rappelle qu'il y a près de 30 ans que M. le professeur Fournier a écrit sa brochure célèbre : « Pour nos fils, quand ils auront dix-huit ans », et que le docteur Barlaux a écrit une autre brochure : « Pour nos filles ». Ces deux brochures ayant pour objet de servir de guide aux parents et de leur faciliter leur tâche.

Avant de lever la séance, M. André Honnorat a manifesté l'espoir qu'un accord puisse s'établir entre les vues opposées qui se sont manifestées.

La Société de prophylaxie convoquera, si besoin en est, de nouvelles réunions contradictoires dans ce but.

Réunion annuelle de la Société Internationale d'Hydrologie Médicale et de la Ligue Internationale contre le Rhumatisme, à Budapest.

Ces deux importantes sociétés internationales tiendront cette année leur réunion annuelle à Budapest, sous la présidence du baron Dr Alexandre Koranyi. Les discussions médicales sont les suivantes :

1° Hydrologie. — 1° L'action des eaux hypertoniques ;

2° L'usage des eaux minérales dans les affections circulatoires ;

3° Le rhumatisme. — 3° Les rhumatismes aigus et chroniques ; leurs rapports dans les divers pays ;

4° La sérologie et l'hématologie des rhumatismes.

Les séances scientifiques seront complétées par les visites faites aux bains magnifiques de Budapest et à quelques stations balnéaires et climatiques importantes de la Hongrie.

An Congrès pourront prendre part les membres ordinaires de la Société Internationale d'Hydrologie Médicale. Ceux qui désirent joindre la S. I. d'H. M. recevront toute information chez leur représentant, M. le Dr Paul Ferreyrolles, à La Bourboule. Les hôtes ont à s'adresser au Bureau central de l'International Society of Medical Hydrology, London W. 1.139 Marelyphone Road.

Semaine internationale de la Lumière thérapeutique

Nous rappelons que la « Semaine internationale de la lumière thérapeutique » aura lieu au Grand Palais des Champs-Élysées, Galerie d'Antin, du 22 au 27 juillet prochain.

Le Premier Congrès International d'Actinologie groupe, outre les principaux rapports que nous avons déjà signalés, plus de cent vingt-quatre communications et conférences sur les sujets les plus divers et dus aux savants les plus éminents de France et de l'étranger.

Nous rappelons, en outre, qu'une Exposition d'appareils, très importante puisqu'elle groupe une cinquantaine d'exposants et couvre environ 500 mètres carrés, aura lieu pendant la durée de cette « Semaine » et que son accès sera libre pour tous les Médecins et Dentistes.

D'autre part, les visiteurs auront l'occasion d'admirer une Exposition documentaire et rétrospective extrêmement importante en même temps qu'ils pourront, pour la première fois, voir une salle entièrement éclairée en lumière de Wood.

De très nombreux Congressistes sont d'ores et déjà inscrits.

Nous rappelons que les adhésions doivent être adressées au Docteur Dufestel, 150 bis, boulevard Pereire (17^e). A partir du 21 juillet ces adhésions seront reçues au Secrétariat général du Congrès au Grand Palais des Champs-Élysées, Avenue d'Antin.

BERCK 3 heures de PARIS
HOTEL SPÉCIAL pour Enfants
 à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
 Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)
 La MER sera toujours le meilleur fortifiant
 pour les Enfants
Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout ; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal
 L'
ASPIRINE BAYER
 par son action curative,
 supprime
 en même temps la cause et l'effet.
 (Toujours bien supportée par l'estomac)
 Exigez la présentation d'origine en pochette
 avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de
 6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
 Renseignements : I.G.P. département pharmaceutique, 47 bis, Avenue Hoche Paris

L. B. A Laboratoire de Biologie Appliquée
 54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
 V. DORNIER, Docteur en Pharmacie
 DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - BIOLOGIQUES CARRION

ANTASTHÈNE
 MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE
 AMPOULES
 COMPRIMÉS
 à base Glycérophosphates α et β,
 associés à un Extrait cérébral et spinal

PHO SOFORME
 ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
 ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
 UTILISABLE PAR L'ORGANISME.
 DYSPEPSIES - NEURASTHÉNIES - INSUFFISANCES-HEPATIQUES - ASTHÉNIES - MINÉRALISATION - (AZOTEMIES) - (AZOTEMIES) - SCLÉROSES-LITHIASES.
 Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.
DROUET & PLET - Rueil - Banlieue Ouest de Paris

OPONUCLYL
 irradié
TROUETTE-PERRET
 CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM
 COMPOSITION : Lipofides médullaires et spléniques, Orchiline, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer.
 Activé par l'Ergostérine irradiée
 (VITAMINE D)
 DOSES : Adultes : 2 sphérules à chaque repas.
 Enfants : 1 sphérule à chaque repas.
 Laboratoires TROUETTE-PERRET
 15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)



ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE
SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
 PROFESSEUR PIERRE DELBET
 communication aux sociétés savantes
 et notamment à l'Académie de Médecine
 séance du 5 juin et 12 juillet 1928
DELBIASE
 STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
 PAR HYPERMINÉRALISATION
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
 SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
 PROFESSEUR P. DELBET
 PRINCIPALES INDICATIONS
 TROUBLES DIGESTIFS
 INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
 TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
 ASTHÉNIE NERVEUSE
 TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
 PRURITS ET DERMATOSES
 LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
 PROPHYLAXIE DU CANCER
 DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.
 DANS UN VERRE D'EAU
 DÉPÔT
 LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
 8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS
 échantillon médical sur demande

HYDRALIN
 Antiseptique Gynécologique
 Poudre divisée en sachets à base
 de perborate de soude, bichlorate,
 bicarbonate et fluorure de sodium.
 Un ou deux sachets par deux litres
 d'injection

MUCOSODINE
 Inflammation des Muqueuses
 de la Bouche, du Nez et de la Gorge
 Poudre soluble : une cuillerée
 à café dans un verre d'eau chaude
 en gargarisme, bains de bouche,
 irrigations

CHOLEO-COMBRETOL
 Régulateur entéro-hépatique
 Drainage biliaire et intestinal
 à base de combretum, extraits
 biliaires et boldine. Deux pilules
 à chacun des 2 principaux repas :
 Laboratoires CAILLAUD
 37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

MOUNEYRAT
 Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
 et des **DIASTASES INTRACELLULAIRES**
 Retour très rapide
 de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**
 ÉLIXIR Dose : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café
 ou 2 à 3 mesures par jour
 GRANULÉ Dose : Enfants : 1/2 dose
 Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,
 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARRENN, près ST-DENIS (44)

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA FORME HEMIALGIQUE DU SYNDROME THALAMIQUE, par MM. Jean LHERMITTE et Lucien CORNÉ, « Gazette des Hôpitaux » :

L'observation tant anatomique que clinique démontre que si les lésions de la couche optique, chez l'homme, déterminent un syndrome complexe, dans lequel l'anesthésie de la moitié du corps opposée à la lésion, l'ataxie, les mouvements involontaires et les douleurs spontanées forment les éléments de premier plan, des lésions plus discrètes peuvent entraîner à leur suite que des manifestations beaucoup plus discrètes. Parmi celles-ci, les douleurs spontanées, grâce à leur caractère intrinsèque, nous voulons dire leur qualité affective, leur persistance, leur fréquence, leur maintien malgré toutes les thérapeutiques analgésiques, leurs oscillations en rapport avec les variations du tonus affectif et émotionnel, peuvent être différenciées aisément des autres syndromes douloureux connus en neurologie et rapportés à leur véritable cause : la lésion thalamique.

LE TRAITEMENT DES PETITS INSOMNIAQUES ET DES PETITS ANXIEUX PAR L'ALLYLISOPROPYLACÉTYLCARBAMIDE. — TITI, « Gazette des Hôpitaux » :

Il est de première nécessité en matière d'insomnie d'en connaître la cause, et celle-ci une fois connue, d'instituer le traitement étiologique : c'est le cas de toutes les insomnies symptomatiques ; ainsi un insomnie par cardiopathie peut guérir par l'adoverne ; l'insomnie de la période secondaire de la syphilis cède généralement au traitement spécifique ; dans les insomnies des différenciées psychoses, les bromures, le sedobrol, les valérianes sont des adjuvants excellents, etc. ; mais il reste toute la classe des petits insomniatiques et des petits anxieux chez lesquels on hésite à administrer un hypnotique puissant, le somnifène, par exemple ; chez ces malades, le sedormid ou allylisopropylacétylcarbamide donne, d'après l'auteur, les meilleurs résultats. Ce médicament n'est pas un barbiturique, c'est un uracile qui, à l'exportation physiologique et clinique, s'est montré absolument inoffensif, constant dans ses effets et parfaitement toléré (Pouchet, Bénech, Perget, Tibi). Chez tous ces malades traités par le sedormid à la dose de 1, 2 ou 3 comprimés par jour, malades surtout atteints d'insomnie, de préoccupation, de surmenage et d'anxiété moyenne, on a constaté une amélioration progressive et même une

sedation complète des symptômes avec retour au sommeil normal et on a pu conclure que cet hypnotique doux, bien toléré, possédant une maniabilité très grande, peut et doit rendre dans la pratique médicale de très précieux services, car il semble parfaitement réaliser le meilleur médicament des petits insomniatiques et des petits anxieux.

DE L'EMPLOI DE L'ADONIS VERNALIS DANS LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS CARDIAQUES. — DESROCH, « Gazette des Hôpitaux » :

L'adoverne représente les glucosides cardiotoniques de l'adonis vernalis dans la proportion même où ils se trouvent dans la plante ; ces glucosides ont été particulièrement étudiés par MM. L. J. et F. Mercier, R. Lutembacher, professeurs Pouchet, Jung, docteurs Faguet, Chausset, Fontenailles, etc... Ces auteurs ont prouvé que les principales indications de l'adoverne se trouvent, comme celles de la digitaline, dans l'insuffisance cardiaque avec arythmie complète, telle qu'on l'observe avec une fréquence particulière, dans les cardiopathies mitrales. L'adoverne, par son action prépondérante sur le pneumogastrique et la conduction intracardiaque, provoque un ralentissement du rythme ventriculaire. Ce rythme, tout en restant irrégulier, suffit pour amener des systoles plus efficaces. La digitaline détermine ce ralentissement et le maintient plus longtemps que l'adoverne, mais, dans certaines circonstances, la digitaline produit un ralentissement excessif du rythme qui entraîne la dilatation du cœur et la stase ; dans ces cas, l'adoverne rend les plus grands services, car, tout en possédant une action équivalente sur la contractilité, il freine moins brutalement. L'adoverne agit encore parfaitement dans les affections mitrales, dans certains accidents aigus d'insuffisance ventriculaire gauche, dans les oedèmes, dans la dyspnée, dans l'asthme, etc. Il possède, en effet, des propriétés diurétiques particulièrement efficaces chez les cardiaques et les cardiopneumiques présentant des oedèmes et il favorise l'élimination des chlorures, et surtout de l'urée (F. Mercier).

On sait d'autre part que l'adoverne s'administre sous forme de gouttes et de granules. On prescrit 15 gouttes ou 2 granules 2 à 4 fois par jour. Le traitement doit durer 3 à 5 jours. L'application de ce médicament extrêmement facile à manier a toujours donné de très bons résultats.

CIRCUITS AUTOMOBILES EN BELGIQUE

La Société Nationale des chemins de fer belges organise, cette année, au départ de Liège et de Jemelle, quatre circuits différents en auto-car de luxe.

Des billets combinés à prix réduit (chemin de fer et auto-car) sont émis dans toutes les gares belges pour rendre accessibles, à minime dépense, ses magnifiques excursions d'une journée, qui transportent les touristes à travers les parties les plus pittoresques de l'admirable région des Ardennes belges.

Les renseignements sont envoyés gratuitement sur demande adressée à l'Office des chemins de fer belges, 32, rue de Richelieu, Paris.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES

Par arrêté du ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, en date du 15 juillet, la médaille d'honneur des épidémies, en or, a été décernée à M. le docteur Marie (André-Pierre), chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, mort victime de son dévouement.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

M. le médecin général de 2^e classe, Autric, nommé directeur du service de santé de la 3^e région maritime par décision ministérielle du 25 juin 1929, prendra ses fonctions à Toulon le 5 août 1929.

Par décision ministérielle du 10 juillet 1929, M. le médecin général de 3^e classe Viguer, est nommé directeur du service de santé de la 4^e région maritime, à Bizerte.

Cet officier général rejoindra Bizerte à une date qui sera fixée ultérieurement.

Composition du jury de concours pour l'admission à l'école principale du service de santé de la marine. (Décision ministérielle du 10 juillet 1929).

LAURE MÉDICALE. — Président : M. le médecin général de 2^e classe Viguer. Membres : MM. Le Berre, médecin en chef de 2^e classe ; Flaxy, médecin en chef de 2^e classe.

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION DES TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gouttes pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillerées par jour.
Avoir soin de bien agiter.
Ech. mod. gratuit. — AUBRIOT, 56, B^e Orlans, PARIS
R. C. Seine, 20.819

Dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département de l'Aube.

Par arrêté préfectoral du 2 juillet 1929, un nouveau délai qui expirera le 31 juillet 1929, est accordé pour la production des demandes d'inscription au concours sur titres, ouvert par l'arrêté préfectoral du 17 mai 1929, pour la nomination d'un médecin spécialiste des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de l'Aube.

Il est rappelé que les demandes d'inscription doivent être adressées à la Préfecture de l'Aube (2^e division).

Pour tous renseignements, s'adresser à la Préfecture de l'Aube ou au Comité de défense contre la tuberculose.



Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue de fabrication

Constance de composition

Préservation par boîte hermétique



Valeur nutritive intégrale du lait

Richesse en vitamines

Grande facilité d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

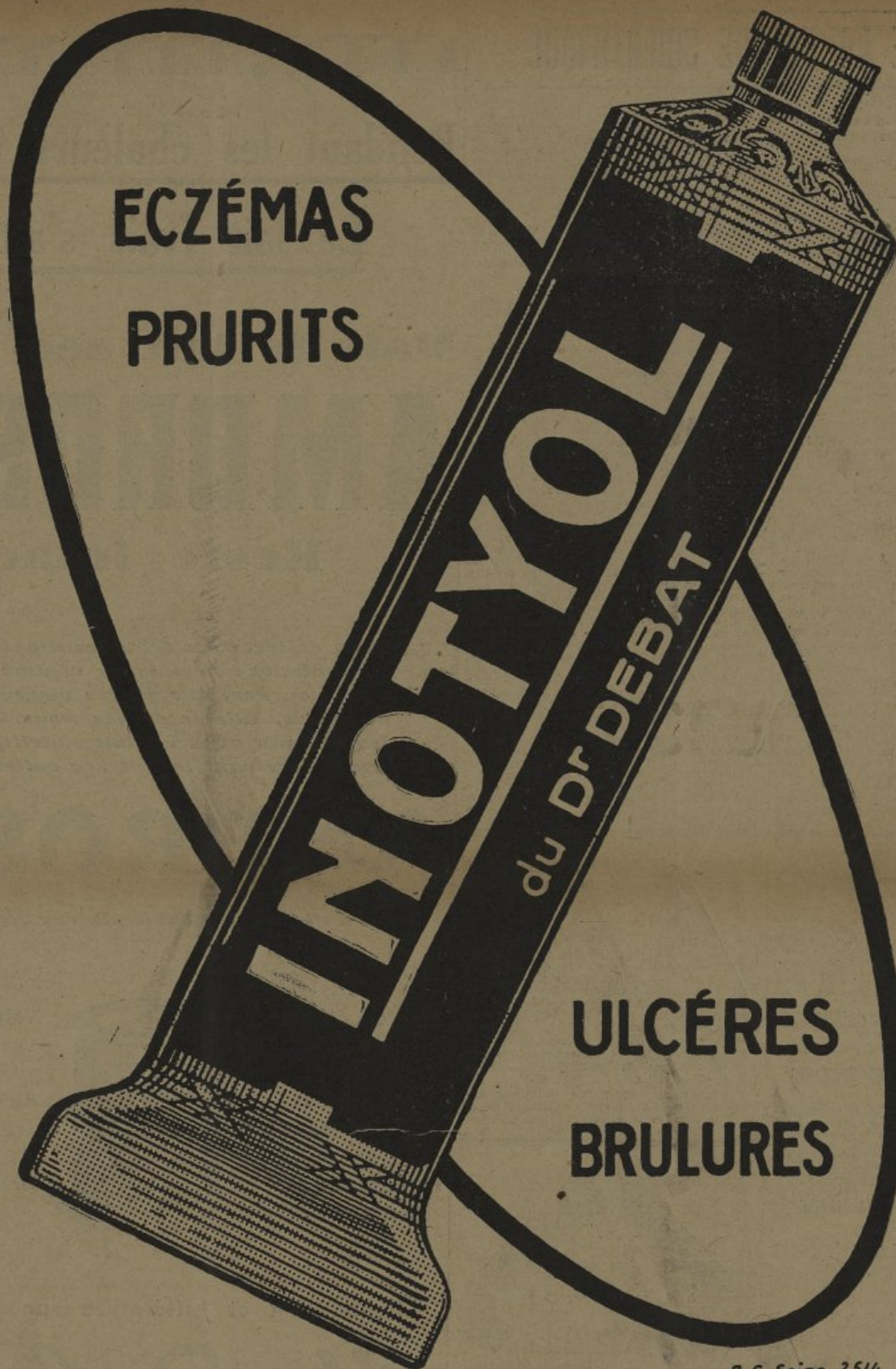
BRUXELLES

85, rue Saint-Germain

2 et 4, chemin Fouillat

13, rue de Belgrade

**ECZÉMAS
PRURITS**



**ULCÉRES
BRULURES**

R.C. Seine 2514

60, Rue de Prony - PARIS

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 6 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.

ÉTRANGER, un an 50 —

Coupe Cartes postales : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 130. — 28 JUILLET 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



L'ouverture du Congrès d'Actinologie au Grand Palais, à Paris

Photo Informateur Médical

LES MÉFATS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Le Bulletin quotidien de la Société d'Études et d'Informations économiques analyse, comme il suit, le livre du Médecin allemand Ervin Liek, que nous offrons gratuitement à nos abonnés, dans un but de propagande contre la loi maudite des Assurances sociales

C'est sous ce titre qu'a été traduit un ouvrage de médecin allemand, Ervin Liek. Il a déjà fait quelque bruit en France, bien plus qu'en Allemagne, où les abus qu'il dénonce sont connus, mais où on n'ose guère en parler trop ouvertement. On pensera ce qu'on voudra des opinions du docteur Liek, mais la question est trop importante pour que l'on puisse négliger les témoignages qui nous viennent de l'étranger.

Le docteur Liek n'est pas hostile par principe, à l'assurance sociale. Il déclare au contraire qu'elle est utile et même nécessaire pour les faibles, les personnes vraiment pauvres et incapables de subvenir par leur travail, à leurs besoins et à ceux de leur famille. Mais l'assurance sociale, en s'étendant à tous les salariés, ou à peu près, et sous la forme qui lui a été donnée, est devenue un mal pour la société. Elle est une cause de démolition pour le peuple allemand. C'est à ce point de vue moral et social que se place le docteur Liek. Il laisse de côté la question des charges financières. Il insiste surtout sur l'assurance-maladie, qui est celle qu'il connaît le mieux.

Un jugement sévère

« Il est inadmissible, dit-il, d'attribuer à l'assurance-maladie, l'amélioration de la santé publique, la réduction de la mortalité, l'augmentation des chances de vie. Il faut tout au moins éviter les conclusions prématurées. On a l'avantage de constater ces mêmes faits dans des pays civilisés où n'existent pas de caisses-maladies, par exemple en France et en Amérique. Ce sont, avant tout, les progrès de l'hygiène publique, c'est-à-dire l'adduction d'eau, l'évacuation des matières usées, la surveillance des usines et du logement, l'inspection et le contrôle des substances alimentaires, la prophylaxie, etc. — qui ont amené ces résultats éminemment favorables. »

« L'assurance-maladie étouffe l'énergie, la vorise la mollesse du corps et de l'esprit et conduit à une éternisation vaine de la maladie. Qu'on parcoure les registres des médecins de caisses occupés ; pour quelles difficultés vénales ne court-on pas chez le médecin ! »

« De solides gaillards viennent signaler de microscopiques blessures cutanées et désirent être reconnus incapables de continuer à travailler. La moindre rougeur des amygdales, la plus légère dyspepsie, un coryza bénin, l'armée des malades imaginaires, voilà tout ce qui remplit la salle d'attente chez les médecins des caisses. Des confrères expérimentés estiment que les deux tiers au moins des prestations des médecins des caisses sont superflus. Un traitement médical superflu est très souvent nuisible hélas ! et conduit à la neurasthénie, à l'hypocondrie, à l'éternisation de la maladie. »

Tout le monde sait que la volonté et la nécessité de recouvrer rapidement la santé favorisent la guérison, et inversement. « Nous voyons immédiatement et sans exception, la tendance à la guérison décroître rapidement et le temps nécessaire à la guérison s'accroître dès l'instant où un être libre fait partie d'une caisse-maladie. La suppression des assurances a un effet inverse, indubitable : elle favorise le retour à la santé. » La mortalité est, beaucoup plus élevée parmi les assurés que parmi les autres. Il en résulte « un gaspillage insensé de médicaments ». Mais ce n'est pas le plus grave. « L'assurance-maladie ne détermine pas uniquement la mollesse corporelle, mais encore la dégénérescence morale. »

« Il se forme une foule de parasites de l'assurance-maladie qui passent leur vie à la chasse des allocations et des médicaments et qui font pression sur les médecins en vue de la fraude. »

L'assurance-maladie a des conséquences très graves pour la médecine et le corps médical.

Par suite de l'afflux des malades, pour les raisons indiquées tout à l'heure, et par suite de la faiblesse des tarifs, les médecins de caisses sont obligés de soigner les malades en masse. A cela s'ajoute la paperasserie de bureau. Trop souvent on ne peut faire que du travail légal.

C'est surtout pour une catégorie de médecins, qu'on appelle les « lions des caisses », qui accaparent la clientèle par tous les moyens, notamment en signant des certificats de complaisance.

Les rapports entre médecins et malades sont altérés. Mené à la libre choix du médecin, dans cette organisation, a de mauvais effets. Il pousse les assurés vers les médecins complaisants. Pour un médecin, « refuser de reconnaître celui qui se prétend malade à tort, c'est, il le sait, aboutir à ce résultat, que cet homme ira trouver un médecin dans le voisinage, lequel donnera purement et simplement un certificat de maladie et d'incapacité de travail. »

« La pratique de la médecine dans les

caisses, a très rapidement proliféré le corps médical... Leur clientèle privée leur suffisait pour vivre, les médecins, qui avaient l'impression de pouvoir faire des cadeaux, se sont déclarés disposés à soigner, à des tarifs très réduits, les couches sociales démunies de ressources. C'est exactement d'ailleurs ainsi que tout médecin, même sans être médecin des pauvres, a soigné gratuitement tel ou tel individu, avant ou après les lois sociales. Mais le revers de la médaille est apparu petit à petit et les maîtres sont devenus les laquais, c'est-à-dire que les médecins sont passés sous la dépendance économique des caisses, alors que celles-ci se développaient de plus en plus, pour englober aujourd'hui la majorité de la population. »

« On ne considère plus le médecin comme un conseiller savant et comme un sauveur, et on le regarde et le traite simplement comme un ouvrier preneur de travail. »

L'assurance contre les accidents du travail est également, d'après le Dr Liek, une cause de démolition.

Non seulement les assurés ont tendance à rechercher des certificats d'incapacité pour les moindres accidents et à exagérer au besoin ceux-ci, mais la lutte pour la rente développe chez eux un état d'esprit morbide : manie réclame, diminution de la volonté de guérir. C'est un fait établi que les blessures guérissent plus difficilement et plus lentement chez les assurés que chez les autres.

« Des hommes, qui auparavant tenaient leur place dans la vie et supportaient les épreuves, se mettent à hésiter, considèrent avec inquiétude la moindre blessure et pour peu qu'il arrive quelque chose, fût-ce une insignifiante vétille, ils font preuve d'un vir intérêt pur l'évaluation, par le médecin, du dommage consécutif à l'accident et pour l'allocation d'une rente s'ajoutant au salaire, comme un don gracieux. Et s'ils se mettaient à batailler pour avoir une rente, cela ferait quelques malheureux de plus. »

Les blessés de guerre.

« Ceux qu'il est le plus facile de contenter sont ceux qui, effectivement blessés, sont cependant énergiques, laborieux et ont la volonté de s'adapter. Mais terribles sont les chasseurs de rentes, les paresseux, les indolents. Ils luttent, remplis d'arrogance, pour faire triompher cette opinion qu'il doit être entendu une fois pour toutes que c'est à l'État à prendre soin de tout homme qui a fait la guerre, même s'il se trouvait à un poste où il n'était pas exposé au danger. Tout ce qui pourra leur survenir, dans les vingt ou trente ans qui suivront la guerre et même jusqu'à la fin de leur vie : maladie, accident, invalidité, misère économique — tout cela constitue un dommage causé par les fatigues de la guerre. Les médecins, chargés de les soigner, ont une position lourde et ingrate. »

Au sujet de l'assurance-chômage, le Dr Liek se borne à noter qu'elle est très onéreuse, qu'elle entretient le chômage et qu'elle diminue chez l'assuré le désir de travailler.

Son jugement sur l'assurance-invalidité-vieillesse tient en quelques lignes : « Que voyons-nous ? Des palais somptueux pour les administrations, un gigantesque appareil de fonctionnaires, un amas immense d'actes, de certificats, de rapports, etc., des discussions interminables entre employeurs et assurés à propos de cartes, de vignettes à coller, de contrôle — et de l'autre côté le résultat de cette organisation de géants — quelques marks de rente d'invalidité, 35 marks par mois en Allemagne, trop peu pour vivre et beaucoup trop pour mourir ? On fait souvent l'observation que l'assurance-vieillesse est pour l'esprit une cause de danger et souvent de mort. Ne serait-il pas plus sage de ne pas toucher à l'esprit d'épargne d'un homme normal, de payer les frais d'une organisation supérieure directement en versant des salaires plus élevés aux ouvriers et en laissant à chacun d'eux la tâche de prendre soin du soir de son existence ? »

Voici, en résumé, les conclusions du docteur Liek, sur l'ensemble des assurances sociales :

« L'assurance sociale est aujourd'hui l'entretien de la maladie, plutôt que le maintien de la santé... L'entretien de la maladie en série, la culpabilité et funeste déformation de l'esprit des grandes masses populaires dans les questions de la santé et de la joie du travail, a été surtout le résultat inattendu des lois sociales de l'Allemagne. »

« On célèbre trop fréquemment et trop distinctement les assurances sociales de l'Allemagne comme progrès de grande valeur, dus à la civilisation. Ce faisant, on oublie qu'un excès, un abus de l'assistance peut amener une décadence de la civilisation. Il ne me semble pas davantage que la civilisation exige de telles organisations. »

L'Amérique nous a devancés d'au moins cinquante ans en matière d'industrie et de technique et tout le monde estime qu'il est impossible de la rattraper. Et là-bas, cependant, on ne connaît pas les assurances sociales...

« Si ce qui, dans la lutte économique, est un être faible, devait trouver dans les assurances sociales un adoucissement au malheur causé par une maladie grave, un accident, le chômage involontaire, ou bien encore un moyen de le supporter, une protection contre les dangers qui menacent toute l'existence, ce serait très bien et aucun homme intelligent, qui aime toutes les classes du peuple, ne ferait la moindre objection. Mais quel est devenu aujourd'hui ce devoir pour lequel la société devrait être honorée et remerciée ? »

« On a fait un jouet de la maladie, chose que les couches saines et laborieuses du peuple allemand devraient laisser aux milieux dégénérés et voués à la mort et ce qui est pis encore, on en a fait commerce. Le cabinet de consultation du médecin n'est plus le temple où le malade vient chercher la guérison, mais c'est une bourse de commerce. On s'occupe de divers papiers : le médecin en collectionne des verts, des jaunes, des bleus ; chacun d'eux certes n'a qu'une valeur de quelques centimes, mais c'est la masse qui compte. C'est du papier aussi que veut le malade, à savoir le bulletin de maladie qui vaut le argent. »

C'est exactement la même chose qui se passe pour la rente en cas d'accident. Quel marchandage indigne, où chaque partie emploie la ruse pour renchérir sur l'autre ! Nos cerveaux les meilleurs et les plus capables peinent à examiner et expertiser des gens qui n'ont aucun bon vouloir. Il serait bien préférable d'économiser le temps que ces savants pourraient consacrer aux découvertes, à la recherche de modes de traitement nouveaux et perfectionnés. Quel résultat obtient-on ? Ceux qui ont vu beaucoup d'accidentés savent que ce dont il s'agit en premier lieu c'est la rente et que le retour de la capacité de travail ne joue que le second rôle... »

De quelque côté que l'on envisage actuellement les assurances sociales en Allemagne, l'arrivée toujours à la même conclusion : elles sont utiles pour un individu, funestes pour tout un peuple.

On va bien vite arriver à une situation dans laquelle une petite partie seulement de la population allemande travaillera et produira, mais on la plus grande partie sera composée de gens touchant des rentes. Ceux auxquels on a refusé, et certes à bon droit d'ailleurs, des rentes, forment le mécontentement et sèment sans cesse de nouveaux germes de discorde dans le peuple allemand. »

Un médecin suisse a dit : « L'Allemagne a perdu la guerre pour avoir endommagé son système nerveux avec les assurances sociales. » Je ne souscris pas entièrement à cette dernière phrase, dit le docteur Liek, mais cependant pour qui approfondit les connexions des événements, elle renferme beaucoup de vrai. »

Il est urgent de réformer cette organisation sociale qui a fini par devenir « insouciante ». Mais que doit être cette réforme ?

La question des assurances sociales est une question de salaires. « L'ouvrier américain bien mieux payé que l'ouvrier allemand n'a pas besoin d'une caisse-maladie. » Mais c'est aussi une question morale. Les travailleurs doivent avoir des sentiments d'hommes libres et l'État, au lieu de fonder chaque jour de nouvelles assistances, devrait accorder aux ouvriers toute facilité pour se libérer de la tutelle qui pèse sur eux. »

L'assurance sociale n'est pas un progrès réel. Elle n'a été qu'un produit enfantin par la nécessité, qui, à côté de certains avantages, a eu des conséquences démoralisantes.

« L'assurance-maladie a inutilement fait de beaucoup de concitoyens des malades, a élevé au rang d'une profession le fait d'être malade ; l'assurance-invalidité a enlevé prématurément à beaucoup d'hommes le goût du travail d'abord, la capacité de travail ensuite ; la législation en matière d'accidents a brisé la manie exigeante, la bataille pour les routes avec ses troubles émotionnels, le scandale des simulateurs. »

« Le tremblement des névroses de guerre a cessé instantanément à l'armistice. Pareillement, mais avec plus d'intensité et de persistance, une vague de guérison passerait sur le peuple allemand dès qu'on pourrait supprimer les assurances sociales. »

Petites Informations

Les examens pour la session 1929 du diplôme d'hygiène de l'Université de Lyon viennent de se terminer. Ont été reçus :

MM. Rémy, Chalut, Lévi, avec mention très bien.

MM. Viala, Degorge, Gay, Charle, Adam, Solé, Kizowski, Bergeret, Chevalier, avec la mention bien.

MM. Sourati, Savoye, Aymès, Naussac, Paupart, Marry, Dupont, Bonnaud, Baccou, Tsai, Mathieu, Soullignac, Arbault, Bernard, MM. Chaix, MM. Eugénis, Gibaud, Mouronakis, Passa, Blan, Grandpierre, Klipfel, Montfort, avec la mention assez bien.

MM. Amic, Crouzet, M^{lle} Bussy, MM. Ristorelli, Hervé, M^{lle} Mercier, M. Luo Yi Chuen, avec la mention passable.

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFATS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscritra un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de chèques postaux PARIS 433-28).

A mon avis



A cette époque de l'année, les thèses sont passées « en série ». Tout étudiant veut boucler ses études avant la période des vacances, à seule fin de se reposer quelque peu. La vie du praticien, accablante à l'extrême, viendra bien assez vite.

Dans les grandes villes de Faculté, il faut bien dire les choses comme elles sont, une grande partie de ceux à qui le parchemin de docteur en médecine est décerné n'ont qu'une éducation livresque. L'instruction clinique leur manque souvent trop.

Mais supposons que les uns et les autres soient parfaitement aptes à faire un diagnostic rapide et à formuler un traitement efficace, il ne leur manquera pas moins, à tous tant qu'ils sont, une préparation sérieuse à la vie du médecin praticien.

C'est un peu pour combler cette lacune qu'un de nos confrères, le docteur Duchesne, a écrit, précisément à cette époque de l'année, ses éléments de déontologie appliquée.

Son petit ouvrage est une parfaite introduction à l'exercice de la médecine pratique. Sans dogmatisme, avec une grande expérience de la faiblesse, et de la bêtise des hommes, Gaston Duchesne a signalé aux jeunes confrères qui entrent dans la carrière, les écueils qu'ils vont tout de suite rencontrer sur leur chemin.

Il suffira pour qu'elle chavire que leur barque touche l'un de ces écueils, dont la plupart ne seront pas dressés par l'ignorance de la clientèle, mais par la perfidie confraternelle. Ceux-là sont d'ailleurs les plus dangereux, et nous avons le pressentiment que lorsqu'existera le fameux ordre des médecins promis par les féruclaires, ces écueils, à peine visibles pour l'œil expérimenté, seront encore beaucoup plus nombreux et feront chavirer la réputation de plus d'un jeune confrère. Ce sera le « struggle for life » dans toute sa laideur.

Nous avons déjà demandé ici qu'on fasse aux étudiants de dernière année, des cours de pratique médicale. Mais ne joignons pas sur les mots. J'entendrais volontiers par pratique médicale l'exercice de la profession de médecin dans ses rapports avec les confrères et la clientèle.

Je sais qu'on appelle cela la « déontologie ». C'est un mot rébarbatif qui fait fuir les étudiants. Et puis, chacun d'eux se dit : « on se débrouillera bien ». Tant il est vrai que la vie est une expérience que chacun veut faire sans vouloir profiter des leçons que les aînés s'offrent à vous donner.

Et c'est pour cela que je crains pour le succès de l'excellent ouvrage de Gaston Duchesne. Il se pourra toutefois que plus d'un médecin éprouvé, au début de sa carrière, par la malchance et la malignité des hommes, se plaise à le lire trop tardivement.

Mais je sais, quant à moi, que si le malheur avait voulu que j'aie un fils qui ait préféré l'exercice de la profession médicale aux risques de la jungle, je l'aurais forcé à lire et à relire le bréviaire que Gaston Duchesne vient d'écrire, avec charme et conscience, pour les jeunes médecins de nos temps.

J. CRINON.

Concours pour la nomination aux places d'Élèves externe en médecine, vacantes le 15 Janvier 1930, dans les hôpitaux et hospices civils de Paris.

L'ouverture du Concours aura lieu le samedi 19 octobre 1929, à 9 h. 1/2. Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire à l'Administration Centrale, 5, avenue Victoria, Bureau du Service de Santé, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés de quatorze à dix-sept heures, depuis le jeudi 12 septembre jusqu'au samedi 5 octobre 1929, inclusivement. Des avis ultérieurs indiqueront le lieu où les candidats devront se réunir pour l'épreuve écrite. — Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au Concours. Les candidats sont obligatoirement tenus d'occuper, pour rédiger leurs compositions, les places marquées à leur nom.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROFESSEUR D'ARSONVAL, DU COLLÈGE DE FRANCE, QUI VIENT DE PRÉSIDER AVEC TANT D'AUTORITÉ LE CONGRÈS D'ACTINOLOGIE.

La Société de radiologie médicale de France décerne chaque année à sa séance de décembre un prix de 1.000 francs à la meilleure thèse française de doctorat en médecine soutenue pendant l'année scolaire (octobre-juliet) sur un sujet de radiologie.

Le prix peut être divisé. Adresser cinq exemplaires avant le 1^{er} novembre au secrétaire général, M. Dariaux, 9 bis, boulevard Rochechouart, Paris (IX^e).

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le projet du monument au professeur Grasse est entré dans une phase de réalisation.

L'inauguration doit avoir lieu à l'occasion des grandes assises médicales du XX^e Congrès de médecine qui se tiendront à Montpellier, à partir du 15 octobre prochain. L'exécution a été confiée à un des plus puissants maîtres de la sculpture, Injalbert, de l'Institut.

Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Fernand Moriet, au nom de la 5^e commission vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

1^o D'approuver l'ouverture de crédit complémentaire nécessaire à l'agrandissement du sanatorium Villemin, à Angicourt.
2^o D'imputer la dépense évaluée 1.158.800 francs sur la subvention de 1.625.000 francs allouée par l'Etat pour ladite opération.

Le poste de médecin directeur de l'asile agricole d'aliénés de Chezal-Benoît (Cher) est actuellement vacant, par suite du départ de M. Leyritz.

Le poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne) est actuellement vacant par suite de la nomination de M. Sizart au poste de médecin directeur de cet établissement.

Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Biquet, au nom de la 5^e commission, vient d'émettre un avis favorable : 1^o A la création d'un second lazaret aux établissements marins de la Ville de Paris, à San Salvador ; 2^o A l'amélioration des services d'isolement dans lesdits établissements.

LE MONDE MÉDICAL

Mariage

— Le mariage de Mlle Gysèle Lazare avec le docteur Marcel Copé vient d'être célébré. Les témoins étaient, pour la mariée : M^{re} de Moro-Giafferri, ancien ministre, et, pour le marié : le professeur Legueu, chirurgien des hôpitaux, commandeur de la Légion d'honneur.

Naissances

— Le docteur Trambilin-Sénéchal, de Caudebec, nous annonce la naissance de sa fille Janine.

— Le docteur Lambilliotte, de Douai, nous annonce la naissance de sa fille Marie-Louise.

— Le professeur Pierret nous fait part de la naissance de sa fille Thérèse.

— Le professeur H. Boffu et M^{me}, née Eugénie Morin, font part de la naissance de leur fille Janine, 35, rue Pergolèse.

Nécrologie

— Pierrebuffière-Limoges-Paris. — Mme J.-B. Montell : M^{lle} Amélie Montell ; le commandant et M^{me} Baillot ; le docteur et M^{me} Prieur, et toute leur famille ont la grande douleur de faire part de la mort de M. J.-B. Montell, directeur de l'Hôpital Boucicaut, croix de guerre, commandeur de la Légion d'honneur, décédé des suites de la grande guerre, dans sa 47^e année.

— Paris-Limoges. — Les obsèques du docteur Hippolyte-Marie Gravel, décédé à Paris, rue des Ecoles, 10, ont été célébrées le lundi 27 juillet, en l'église du Sacré-Cœur.

— Nous apprenons avec peine le décès à l'âge de 31 ans, de M. Albert Cousin-Lambret, avoué à Avesnes-sur-Helpe, gendre de M. le professeur Lambret.

A l'hôpital Saint-Louis

LE CONGRÈS DE DERMATO-SYPHILIGRAPHIE

Sous la présidence du docteur Sabouraud s'est tenu cette semaine à l'Hôpital Saint-Louis, le 4^e congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française. Un grand nombre de savants étrangers avaient tenu à participer à cette manifestation internationale qui groupa dans les vieux murs de l'Hôpital Saint-Louis la plupart de ceux qui, dans tous les pays du monde, s'intéressent aux recherches dermatovénérologiques.

La séance inaugurale se déroula dans la salle du musée de Saint-Louis. A défaut du Ministre de l'Hygiène qui au dernier moment avait été retenu au Sénat, elle fut présidée par M. Sabouraud, entouré de MM. le professeur Ehlers, de Copenhague, l'un des vice-présidents du congrès et le docteur Clément Simon, de Paris, qui en fut le secrétaire général.

Le docteur Sabouraud, dans un remarquable discours d'ouverture, fit une rapide esquisse des grands problèmes qui, dans le double domaine de la syphiligraphie et de la dermatologie, s'offrent aujourd'hui d'une façon plus spéciale à l'activité des chercheurs, puis, il montra dans quelles conditions lui semble devoir être poursuivies ses recherches et de quelle discipline doivent s'inspirer ceux — et les jeunes surtout — qui s'y adonneront. Le docteur Clément Simon, prenant ensuite la parole, fit l'historique de ces congrès dermatovénérologiques dont il rappela l'origine et dont il montra l'importance sans cesse grandissante ainsi que l'incontestable utilité. Puis l'on se mit au travail en abordant l'exposé et la discussion du premier des rapports inscrits à l'ordre du jour.

ZOMINE



A gauche : L'Exposition Internationale du Congrès d'Actinologie ; A droite : La réception des congressistes, à l'Hôtel de Ville de Paris.

Photo Informateur Médical.

LA LUTTE CONTRE LA VARIOLE

M. Loir retrace à l'Académie de médecine la dernière campagne de vaccination déclanchée au Havre, par l'épidémie anglaise

La dernière campagne de vaccination au Havre a été décidée le 18 avril par M. Léon Meyer, député-maire qui, se basant sur la loi du 5 avril 1884, prenait un arrêté imposant la vaccination à toutes les personnes arrivant d'Angleterre, à partir du 20 avril.

Le jour même, après une communication téléphonique avec M. Louchère, il m'informait que M. le Ministre de l'Hygiène me désignait pour faire partie de la délégation qui devait aller à Calais se rencontrer avec les délégués anglais, le 30 avril.

Des mon retour au Havre, M. le maire faisait paraître un appel à la population en faveur de la vaccination et de la revaccination de toutes les personnes qui n'auraient pas été vaccinées depuis cinq ans. L'appel recommandait spécialement aux femmes et aux vieillards de se faire inoculer.

Le bruit fait autour de ce qui se passait en Angleterre a amené une grande quantité de nos concitoyens à se faire vacciner. La campagne s'est terminée le 4 juin par le rattrail des mesures prises par M. le Ministre de l'Hygiène (passport sanitaire), et le même jour, de celles prises par M. le maire du Havre (vaccination des personnes arrivant d'Angleterre).

Nous pensons qu'il est intéressant de faire le récit de ce qui s'est passé pendant cette période et d'en tirer des conclusions au sujet de l'opération elle-même de la vaccination. On a rarement l'occasion de vacciner un aussi grand nombre d'habitants d'une ville en si peu de temps.

Dès le début, chaque matin, nous allions à 5 h. 45 à l'arrivée du bateau de Southampton. Le nombre des passagers a été diminué de moitié environ. Tous ceux qui arrivaient avaient été prévenus, avant le départ, beaucoup avaient un certificat de vaccination récent, chaque fois que les passagers nous demandaient de les vacciner afin de pouvoir entrer en France.

Les dockers devant travailler à bord de navires arrivant d'Angleterre et les employés des Compagnies de navigation ont été vaccinés afin de pouvoir monter à bord.

En quittant le bateau de Southampton vers 7 heures, nous allions dans les bassins voir les navires qui arrivaient d'Angleterre, vacciner ou prendre des mesures pour que ceux qui n'étaient pas vaccinés ne puissent descendre à terre. Une grande partie du personnel des équipages a été vaccinée.

Les premiers jours, j'ai fait très peu de temps et ceux des dockers qui n'avaient pas été vaccinés sous les tentes nous arrêtaient sur le bord de l'eau, mettaient bas les vestes et l'opération se faisait gaiment sur le quai. L'appareil du docteur Flaqueuse nous a été très commode pour cela.

Tous les dockers ont été vaccinés, les entrepreneurs prenant à leur charge les incapacités de travail qui pouvaient provenir de la vaccination. Ces cas d'incapacité ont été très rares. J'ai été chargé d'en trancher quelques-uns, mais très peu nombreux, très brefs.

Au Bureau d'Hygiène, les séances individuelles pour 11 heures tous les jours ont duré certains jours jusqu'à 13 heures.

Le Bureau d'Hygiène, pendant la période du 20 avril au 4 juin, a vacciné et revacciné 24.797 personnes.

En relevant l'état nominatif nous trouvons :

Première vaccination, enfants de moins de 5 ans.....	654
Enfants de 5 à 10 ans pour une grande part déjà vaccinés.....	10.468
Première vaccination, enfants de 10 à 11 ans.....	1.384
Revaccination des enfants de 10 à 19 ans, les 20 ans, revaccinés une première fois.....	2.954
Deuxième revaccination : 20 à 21 ans.....	483
Au-dessus de 21 ans (toutes ont, au moins, été vaccinées précédemment une fois).....	8.954
Total.....	24.797

Sur ce nombre 14.898 personnes sont venues faire constater le résultat.

On peut compter autant de femmes que d'hommes (dockers, employés de magasins). La proportion de résultats positifs chez les femmes au-dessus de vingt et un ans est de beaucoup supérieure à celle des hommes, cela se comprend, beaucoup d'hommes ayant été vaccinés au régiment.

La proportion de résultats négatifs pour les enfants de deux à dix ans est assez forte mais cela tient à ce que beaucoup de ces enfants avaient été vaccinés dans leur première enfance.

Le nombre élevé de ces vaccinations provient de ce que la plupart des parents des enfants fréquentant les écoles primaires ont demandé que leurs enfants soient revaccinés.

En résumé : 24.797 personnes ont donc été vaccinées par les soins du Bureau d'Hygiène.

D'après les signes établis avec l'aide du docteur Leroy, président du syndicat des mé-

decins, les 89 médecins du Havre vaccinèrent pendant cette période environ 500 personnes chacun, soit 40.000.

Les enfants du premier âge sont vaccinés à la naissance : environ 3.000. Si nous additionnons ceux des cinq dernières années, nous avons 15.000 enfants vaccinés depuis moins de cinq ans.

Nous obtenons le même nombre pour les enfants de onze ans, soit 15.000.

En comptant pour les personnes âgées de vingt et un ans, les hommes seulement, nous avons 7.500. Soit en tout 37.500 personnes vaccinées depuis moins de cinq ans. Ce qui fait un total de 102.297 personnes vaccinées.

La technique de la vaccination

La technique de la vaccination doit être discutée et précisée. Les étudiants en médecine, les futures sages-femmes doivent recevoir un enseignement à ce sujet. La technique a une grande importance, croyons-nous, je me suis servi exclusivement d'aiguilles avec lesquelles on est maître de ce que l'on veut faire.

Le défaut de technique est peut-être à la base de bien des incidents qui ont été signalés de différents côtés.

J'ai utilisé exclusivement du vaccin contenu dans des tubes en étain déposant directement sur le bras, sans l'intermédiaire d'un verre de montre, un peu de vaccin en deux points et utilisant des aiguilles qui permettent de faire de petites érosions toujours de même dimension, sans faire couler de sang, pour ainsi dire.

Beaucoup d'Anglais acceptent la vaccination sans crainte, d'autres, au contraire, semblent avoir peur de cette petite opération. J'ai vu les bras de trois personnes arrivant d'Angleterre avec des réactions très grandes, j'ai pensé qu'elles n'avaient pas été vaccinées depuis de nombreuses années et qu'elles avaient une réactivité particulière. Mon interrogatoire m'avait confirmé dans cette opinion lorsque le fait suivant s'est produit : trois Anglais sont venus en me demandant, n'ayant pu le faire en Angleterre, de les vacciner avec du vaccin anglais. J'ai refusé, en disant que je connaissais la valeur du vaccin français que j'employais, mais j'ai demandé à conserver de vaccin anglais et je me le suis inoculé à moi-même sans résultat positif. J'ai une forte immunité que j'entretiens par des inoculations fréquentes depuis que j'ai vu 854 personnes mourir à Tunis en 1884 sur une population de 150.000 habitants au moment où j'ai installé un centre vaccino-gène dans cette ville. Avec le même vaccin anglais j'ai inoculé, après moi, trois Français qui ont eu une réaction très grande et cependant ils ont été inoculés par grattage avec une aiguille selon la méthode ordinaire que j'utilise et qui n'amène pas de réactions vives.

Ceci m'autorise à conclure que le vaccin anglais était très virulent et je me demande si ce n'est pas là une des causes des incidents signalés dans ce pays alors qu'avec notre vaccin ordinaire rien ne se produit.

Avis de vacance d'emplois d'agrégé des Facultés de médecine

Un emploi d'agrégé d'obstétrique de la faculté de médecine de l'université de Nancy est déclaré vacant.

Un emploi d'agrégé de médecine est déclaré vacant à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille.

CAPSULES

BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

XVI^e Congrès annuel d'hygiène

Paris, Institut Pasteur, les 8, 9, et 10 octobre 1929

La Société de médecine publique et de génie sanitaire organise cette année comme les années précédentes un Congrès d'hygiène.

Ce Congrès tiendra séance les mardi 8, mercredi 9 et jeudi 10 octobre 1929, à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, sous la présidence de M. le docteur Georges Brouardel, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Necker, membre du Conseil supérieur d'hygiène, président de la Société pour 1929.

Les personnes qui désirent assister au Congrès sont priées de s'inscrire dès que possible en écrivant à M. Dufauré, agent de la Société, Institut Pasteur, 28, rue Dutot, Paris (XV^e).

L'inscription est gratuite ; mais seuls MM. les membres de la Société de médecine publique recevront le numéro que le *Mouvement sanitaire* consacrera spécialement aux comptes rendus du Congrès.

Rapports. — 1^{er} *Laboratoires et hygiène*. — Contrôle des laboratoires. Rapporteurs : MM. les professeurs Lisbonne et Roehaix ; M. le docteur Dejuss.

2^e *Intoxications accidentelles au cours de la désinfection des locaux d'habitation par le gaz cyanhydrique*. — Rapporteur : M. Kohn-Abrest, directeur du laboratoire de toxicologie à la Préfecture de police.

3^e *Rapports des services d'hygiène avec la surveillance et la protection de l'enfant*. — Rapporteur : M. le docteur Bussière, directeur des services d'hygiène de la ville de Montluçon, secrétaire général du Syndicat des médecins hygiénistes français, et le docteur Pissot, médecin de l'Office des pupilles de la Nation, en Seine-et-Oise.

Contre la loi maudite

Le Comité de l'Association de la Presse Médicale Française, a décidé de joindre ses efforts à ceux de la Confédération des Syndicats médicaux en vue d'obtenir dans l'application de la loi des Assurances Sociales, une modification qui respecte à la fois la dignité et l'indépendance des Assurés et du corps médical.

Il versera dans ce but à la caisse de propagande de la Confédération une somme de 1.000 francs.

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

NÉURALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 d'acétylpropylmorphine
d'amidopyrine

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Vosges, PARIS

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Atonie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 2 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérol irradié associé à l'Opoalcium.
Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence.
Ne se dévalue qu'en cachets forme cœur.
3 à 4 cachets par jour.
LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e).

LEUCOSEPTYL Extrait leucocyttaire total injectable de l'Institut biologique Merieux, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, c'est le moyen de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.
Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

PRODUIT FRANÇAIS SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déshydratation
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHEOSE PURE Affections cardio-rénales, Albuminurie, Hydroplasie
S. PHOSPHATÉE Sclérose cardio-rénale, Anémie, Convalescences.
S. CAFÉINÉE Asthénie, Aystolie, Maladies infectieuses.
S. LITHINÉE Préclérose, Artério-sclérose, Goutte, Rhumatisme.

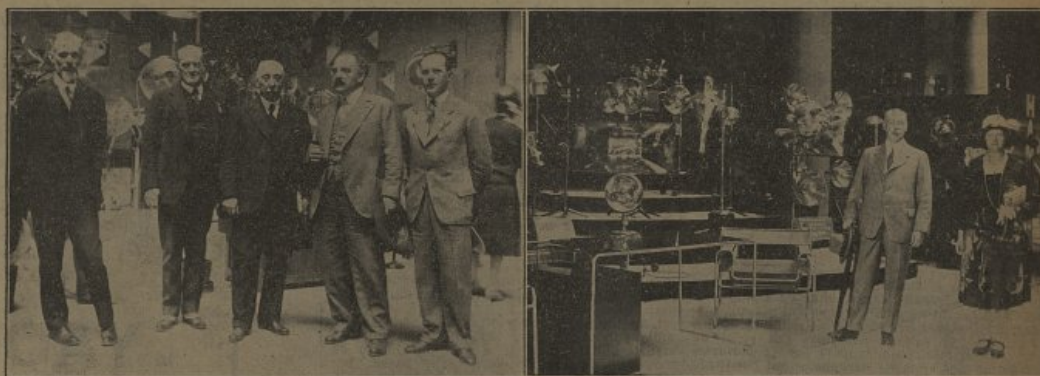
La SANTHEOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0.30 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.
PRIX : 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation
AFFÉCTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES DU D^r M. LEPRINCE
82, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
R. P. 5095-216

AU CONGRÈS D'ACTINOLOGIE



La visite de l'exposition de la lumière artificielle

Le premier Congrès d'Actinologie vient de se tenir à Paris avec un très grand succès

La place considérable qu'a prise en ces dernières années l'utilisation des radiations lumineuses dans la thérapeutique humaine rendait nécessaire la réalisation d'un congrès international où les actinologistes du monde entier étudieraient en commun les principales questions relatives à cette branche, aujourd'hui si importante, de la science médicale.

Ce congrès vient de se dérouler cette semaine dans le cadre imposant du grand palais où était organisée à cette occasion une très intéressante exposition consacrée à la lumière thérapeutique. Un nombre très important de délégués étrangers participaient à cette manifestation. On remarquait parmi eux MM. le professeur Prost, directeur de la clinique dermatologique de l'Université de Fribourg ; les professeurs Léopold Freund et Walther Hausmann, de Vienne ; le docteur Lédet, de Gand ; le docteur de Hoortier, de la Hollande ; le docteur Bernhardt, de Saint-Moritz ; le docteur Prosser, de Lausanne ; le professeur Brouste, directeur de l'Institut physiopathologique d'Etat à Pétersbourg ; le docteur Pires de Lima, de Porto, etc., etc.

La séance inaugurale eut lieu dans un amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence du professeur d'Arsonval, qui exposa dans une courte allocution, les buts et l'intérêt de ce congrès dont il a été d'ailleurs le président. Après lui quelques délégués étrangers prirent la parole pour exprimer leur satisfaction de participer à une telle réunion qui « outre son grand intérêt scientifique, s'écartera en particulier le professeur Prost, délégué de l'Allemagne, pourra être une occasion de consolider les rapports personnels entre les savants des différents pays, et marquera ainsi un pas nouveau dans la voie de l'entente entre les nations ».

Le même jour avait lieu au Grand Palais, sous la présidence de M. d'Arsonval et du

duc de Grammont, l'inauguration de l'exposition actinologique qui réunissait une cinquantaine d'exposants, et que complétait une très intéressante exposition documentaire et rétrospective organisée par l'Institut d'actinologie, sous la direction du docteur Saidman.

Les séances de travail furent remplies par l'exposé et la discussion de trois groupes de rapports relatifs : au choix d'une unité de mesure pour les rayons U. V. utilisés en médecine (des rapporteurs furent pour cette première question MM. Saidman, de Paris ; Lohrenz, de Washington et Keller, de Fribourg) ; au traitement de la péritonite tuberculeuse par la lumière (avec comme rapporteurs MM. Brdy, de Grasse ; Bernhardt, de Saint-Moritz ; Ory, de Liège et Rollier, de Leyssin) ; à la valeur prophylactique des rayons ultra-violet (question étudiée par MM. E. et H. Bianchi, de Paris, Woringer, de Strasbourg, et Hulschinsky, de Berlin) ; enfin au traitement des rhumatismes par les rayons infra-rouges (présentés par MM. Dausset, de Paris et Van Broom, d'Amsterdam). Outre ces rapports, un grand nombre de communications furent faites sur des points particuliers se rapportant à l'actinologie. Nous reviendrons prochainement sur quelques-uns de ces travaux. Citons dès à présent parmi les communications ayant le plus attiré l'attention celles de M. Georges Schreiber et M^{me} Copin-Lecoq, sur l'utilisation des rayons ultra-violet en pédiatrie ; de M. Lautman, sur le traitement de l'asthme à l'Institut d'actinologie ; de M^{me} Francillon-Lohre et M^{me} Palisse, sur le traitement des métrorragies et des métrorrhagies par les rayons ultra-violet associés à la médication calcique ; de MM. Jauson et Dufes, sur les médicaments chimiques et la lumière thérapeutique ; de M. Worms, sur les rayons ultra-violet en D. R. L., etc., etc.

diffier en quoi que ce soit, de doter la ou les polices d'assurances sur la vie que possèdent nos lecteurs de tous les avantages que nous avons exposés à cette place. Ecrivez-nous en nous indiquant le montant des capitaux pour lesquels vous êtes assuré, nous nous ferons un plaisir de vous faire établir, sans qu'il en résulte d'engagement pour vous, un projet qui vous intéressera.

NOUVELLE BRÈVE

Les laboratoires du docteur Debat demandent 10 jeunes médecins, actifs et énergiques, pour visites médicales Paris et province. Conditions avantageuses. Ecrire avec tous détails, 60, rue de Prony, Paris XVII^e.

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MENOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{on} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur — PARIS

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE
SEPTONES EXTRAITS

de Viande et de Poisson **PEPTALMINE** d'Œuf et de Lait
MIGRAINES, URTICAIRES, TROUBLES DIGESTIFS
Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA — Dr E. Perraudin — 21, rue Chaplal, Paris

Le PRÉVENTYL En usage dans l'armée et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Moitié 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
1^{re} Moitié 4 frs 50 Echant^{on} 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{or} MARCHAND & LÉROY, Amiens

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES
Médication Radicaire et Bactéricide
RÉTHRAGINE - LEUCAGINE
RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TORASSE - 9, rue O. L. G.
Docteur de la Faculté de Médecine de Paris
Lauréat de l'Institut et de l'Académie de Médecine
22, Rue de la Sorbonne — PARIS (V^e)

La Malariathérapie de la Paralyse Générale

(Suite de la page 6)

b. Le plus souvent, les rémissions sont bien moins complètes.

Le malade récupère peu à peu, en quelques mois, une parole, une écriture, une attitude générale normales. Sa mémoire revient, il peut calculer : il peut sortir de l'asile, motive correctement sa sortie, se rend compte de son état, de sa maladie antérieure, accepte et comprend le traitement qu'il lui faudra suivre.

Mais il subsiste une fatigabilité anormale. Il reste optimiste, euphorique, souvent apathique, veule.

Socialement, le traitement est un succès. Le malade reprend son métier manuel sans qu'on puisse percevoir une diminution sensible de la valeur de son travail.

S'il est employé, comptable, vendeur, une certaine diminution transparait sous son euphorie : il fait des erreurs de calcul, des confusions. Il s'en rend compte, tente de les corriger. Quelques-uns demandent une fonction ou leur responsabilité est moins engagée.

S'il occupe une situation sociale élevée, avec un commandement, une responsabilité importante, impliquant initiative et décision, l'insuffisance psychique devient évidente : il ne reste qu'un automate sans volonté, sans énergie, incapable de prendre une décision, incapable de résister aux influences extérieures, tout juste apte à un rôle de façade et de représentation, d'où est exclue toute activité productive.

En famille, le malade reste un subalterne, mais il mène une vie familiale : il a une autorité légale ; il jouit de tous ses droits civils.

A très juste titre, Anglade a insisté sur le danger familial qu'a pu causer cette déficience psychique. Bref, dans l'ensemble, on obtient des demi-rémissions permettant un travail automatique.

c. Les rémissions médiocres sont marquées par le contraste entre le bon état général et la pauvreté intellectuelle. Le malade, autrefois gâté et égoïste, se reprend de l'allure, de la tenue, une apparence correcte. Le délire bruyant (grandeur, richesse, délire hypochondriaque, délire de persécution) a disparu. La désorientation a cédé. Mais l'intelligence est médiocre, le jugement insignifiant : l'approbation, l'euphorie, l'absence de critique du paralytique général se modifient à peine et très lentement. Le sujet doit rester à l'asile, il est incapable de reprendre une fonction sociale. Il peut rendre certains services, effectuer de petits travaux. Il doit rester sous surveillance ininterrompue.

d. Bien près des cas précédents sont les paralytiques généraux fixés. — Les sujets restent après l'impaludation ce qu'ils étaient avant : il y a un progrès dans leur état général. Leur état mental est inchangé. Leur affaiblissement évolue rapidement vers la mort : elle se stabilise, mais sans aucune récupération sociale.

e. Un certain nombre de malades sont aggravés par l'impaludation. — Ces cas se présentent sous deux aspects :

Chez les uns, la paralyse générale s'aggrave : c'est une démence progressive, qui semble avoir débuté par un accès de folie. Ils restent, s'altèrent, meurent en quelques mois. Un tel état semble favoriser une infection intercurrente et toutes les statistiques signalent des décès par broncho-pneumonie, par érysipèle.

f. Les autres subissent une poussée psychopathique aiguë et générale, passagère. Gerstmann insiste beaucoup sur ces faits curieux signalés par lui dès 1921, repris par beaucoup d'auteurs.

Deux sortes de syndromes psychiques atypiques, s'observent :

1° Une réaction délirante ou démentielle au cours de la poussée aiguë, qui apparaît avec la fièvre, dure autant qu'elle, comparable aux délires infectieux : il faut noter toutefois que le paludisme n'est pas seul en cause : cette réaction ne s'observe que chez les paralytiques généraux et manque chez les autres syphilisiques impaludés.

2° On peut voir se développer à la fin de la phase fébrile ou aussitôt après elle, dès le lendemain d'une forte injection de novar, une véritable psychose avec hallucinations de l'ouïe, fausses sensations tactiles, illusions d'optique. Au début, ces idées sont en rapport avec des faits réels, puis les perceptions réelles ne sont plus reconnues par le malade. Il y a des cas avec stéréotypies, négativisme, stupeur, catatonie, bref un syndrome schizophrénique, hébréphrénocatatonique ou paranoïde, qui évolue vers la guérison en quelques semaines ou en quelques mois.

L'étiologie de ces psychoses peut souvent se rattacher à l'ascosisme, au cocaïnisme, ou peut relever d'une prédisposition familiale morbide.

Mais Gerstmann compare ces faits à ceux que Plant a étudiés sous le nom de psychose hallucinatoire syphilitique, et qu'il n'a jamais pu retrouver dans la paralyse générale (700 observations).

D'après Plant, hallucinations et troubles sensoriels suffisent à mettre en doute le diagnostic de paralyse générale : les réactions psychiques doivent donc être envisagées comme une conséquence directe d'arthrite cérébrale, et non comme un symptôme de paralyse générale.

A notre avis, ces psychoses doivent être considérées comme la traduction clinique des réactions d'Herxheimer cérébrales que démontre l'anatomie pathologique. Sans doute leur apparition dépend plus de la localisation que de l'intensité du processus.

3° La durée des rémissions

La durée des rémissions post-malariques n'a aucun rapport avec celle des rémissions spontanées.

A peine 10 p. 100, d'après l'ensemble des statistiques, présentent des rechutes, dont quelques-unes sont jugées par une nouvelle impaludation. Beaucoup ont été suivies plus de cinq ans, et on peut espérer des guérisons définitives.

4° Les résultats jugés par les statistiques

La statistique de Wagner-Jauregg porte sur 2.000 malades, impaludés de 1917 à 1928, dont 100 avant 1923, ce qui permet six ans de recul. Nous la résumons avec quelques détails :

En 1917 : 9 cas ; 4 rémissions complètes, 2 incomplètes, 3 échecs.

En 1919-1920 : 25 cas ;

18 rémissions : 6 complètes avec guérison sociale, qui survivent ;

1 après rémission complète a fait une rechute qui n'a cédé que partiellement à une réimpaludation ; mort en 1926 ;

2 rémissions incomplètes, mais un progrès long et constant, bien proche du groupe précédent ;

3 rémissions moyennes stables ;

1 cas de paralyse générale juvénile, très amélioré, mais rechute au bout d'un an ; mort ;

5 rémissions incomplètes, sans valeur sociale, dont un seul survit ;

7 morts rapidement.

Sur 250 cas réunis en 1921, il y avait :

34 p. 100 de rémissions complètes avec reprises de la profession ;

30 p. 100 incomplètes, dont les deux tiers avec reprise d'une certaine activité sociale ;

36 p. 100 non influencés et morts, dont 23 morts rapidement, de maladies infectieuses intercurrentes, d'insuffisance cardiaque, ou de paralyse générale, aucun de paludisme.

Sur 400 cas réunis en 1923 : 179 survivent en 1928, avec un recul de plus de cinq ans, dont 128 (32 p. 100) en pleine rémission ; 51 (13 p. 100) en rémission accentuée.

Nous avons jugé bon de détailler cette statistique fondamentale, la plus importante de toutes celles qui aient été produites, de par son étendue, son ancienneté, et la seule qui porte sur un recul de cinq à onze ans.

D'innombrables travaux ont été publiés, qui ont analysés dans l'ouvrage de Gerstmann.

Weygandt, à Hambourg, a en 1927 700 cas, dont les plus anciens datent de 1919 :

31 p. 100 en rémission complète ;

22 p. 100 en rémission satisfaisante, représentant du travail ;

30 p. 100 en rémission légère, restent à l'asile ;

23 p. 100 inchangés ;

14 p. 100 aggravés.

Claude, Targowla et Codet, en 1928, ont 240 cas, dont 135 favorables, 86 défavorables ou nuls, 19 décès seulement, dont un nombre important sont accidentels.

En avril 1928, Westphal et Bach ont donné le résultat de leur expérience personnelle sur 100 cas traités depuis quatre ans (13 rémissions complètes, 18 incomplètes, 30 légères, 16 cas stationnaires, 23 se sont aggravés) ; après un an et demi, 11 malades restent apparemment guéris. Les auteurs ont en outre colligé les statistiques publiées. Sur 1.588 malades, on compte 21,5 p. 100 de rémissions nettes et 30 p. 100 de rémissions complètes.

En août 1928, Maiz rapporte la statistique du « Veteran's Bureau » des Etats-Unis : 346 impaludés ; 24 p. 100 très améliorés, 41,4 améliorés, 29 non améliorés, 7,5 p. 100 aggravés, 7,4 morts. Liquide céphalo-rachidien amélioré dans 80,7 p. 100 sur 279 cas suivis. Wassermann du sang devenu négatif ou diminué dans 73,4 p. 100 ; globulines réduites dans 69,9 p. 100. Wassermann du liquide céphalo-rachidien négatif ou amélioré dans 59,8 p. 100 ; or colloïdal modifié dans 54,5 p. 100 des cas.

5° Les résultats selon le type clinique de la paralyse générale.

Nous avons jusqu'ici envisagé l'impaludation dans son ensemble, traitant pêle-mêle des cas favorables et des cas désespérés, des formes aiguës ou lentes, des formes pures ou associées, des enfants et des vieillards.

Or, le type clinique est de haute valeur pronostique.

a. Période de la paralyse générale. — On ne peut pas se rendre un compte exact de la date de début de la maladie : le début apparent est la date d'apparition des premiers symptômes qui ont frappé l'entourage.

Tel malade à cette époque pouvait déjà présenter un gros déficit intellectuel, masqué par l'automatisme professionnel. Tel autre, au contraire, est réellement au début de ses accidents cérébraux.

Les premiers signes sont plus ou moins frappants : on sait que les uns entrent peu à peu dans une démence progressive. D'autres présentent brusquement un épisode psychique aigu, qui motive une ponction lombaire et met sur la voie d'un diagnostic : les épisodes aigus parallèles au développement de la méningo-encéphalite n'en sont pas la conséquence, et la maladie est traitée avant même l'éclatement de ses premiers symptômes psychiques propres.

A ces cas s'opposent les aliénés, avec gros déficit psychique.

(Voir la suite page 81.)

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON

Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila - PARIS (XXe)

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

**MOBILISE
DISSOUT
ELIMINE**

**L'ACIDE
URIQUE**

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL**

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 Cc

La Malariathérapie de la Paralyse générale

(Suite de la page 7)

Il y a donc schématiquement deux groupes : ceux qui, compte tenu des bouffées algues délirantes ou de la poussée de méningo-encéphalite en cours, n'ont vraisemblablement pas encore de grosses destructions cellulaires, et ceux qui ont vraisemblablement de grosses altérations cellulaires.

La distinction entre ces deux groupes n'est faite que de façon approximative. Mais les résultats sont bien différents. Weeber, de Graz, oppose en effet les malades récents ou peu atteints, des services neurologiques, aux aliénés internés. Les « nerveux » comptent sur 100 malades : 51 bonnes rémissions contre 15 chez les « aliénés » ; 45 rémissions partielles, contre 38 ; 5 inchangés contre 29, et 2 morts contre 27.

Dujardin et Targowla rapportent l'observation d'un homme récemment examiné parce que son activité polymorphique menaçait le bon ordre de ses affaires, traité à l'insu de sa famille et guéri sans que personne autour de lui en ait rien su.

Wagner-Jauregg et Gerstmann insistent avant tout sur la nécessité d'une impaludation précoce : non seulement elle donne plus de rémission, mais elle seule permet la *restitutio ad integrum*.

Dans les formes communes, ils considèrent comme relativement favorables tous cas dont les premiers troubles apparents remontent à moins de dix-huit mois.

Quand une paralysie générale est plus ancienne, l'impaludation n'en donne pas moins de bons résultats : on ne sait jamais si la démence observée correspond à une atteinte destructrice des cellules nerveuses ou à une lésion encore superficielle. Des rémissions excellentes s'observent dans des cas en apparence très tardifs.

Néanmoins, la plupart des malades d'assez longue date profitent moins que les autres de cette mesure. Beaucoup sont stabilisés, avec plus ou moins de changement, à un degré de démence qui ne leur permet aucune activité sociale.

Ils survivent plus longtemps dans l'asile, comme le fait remarquer Anglade au Congrès d'Anvers.

b. La forme évolutive est à considérer. Tous les auteurs (Weygand, Mühlens, Kirschbaum, Pfaut et Sitt, etc.), à la suite de Wagner-Jauregg, considèrent comme très grave la forme galopante de l'adulte, forme à évolution rapide, avec grosse excitation, amaigrissement progressif, l'impaludation en brusque la fin. Si on la tente, il faut la fractionner : couper la fièvre après deux ou trois accès, instituer un traitement antipsychique actif, puis réimpaluder. En règle générale, le pronostic de cette forme reste à peu près fatal.

c. Les formes banales lentes réagissent de façons différentes : les agités sont les plus améliorés, les déprimés sont les plus rebelles. Les déments sont les moins modifiés.

Les formes infantiles, ou séniles, qui spontanément ont un cours malin, réagissent plutôt favorablement.

d. Les formes associées au tabes sont de bon pronostic.

e. Les rechutes sont à craindre, quelle que soit l'amélioration : il faut donc surveiller les malades de très près, tous les trois mois (Gerstmann) et, si possible, contrôler l'état du liquide céphalo-rachidien.

Les rechutes n'ont pas nécessairement le caractère clinique de la manifestation initiale. Telle forme avec agitation se muera en forme dépressive ou démentielle.

Le pronostic des rechutes est moins bon que pour celui d'une première poussée, d'abord parce qu'elle prouve la gravité de l'affection, puis parce qu'une première impaludation risque d'atténuer les réactions à une seconde. Néanmoins, il faut impaluder, poursuivre activement le traitement spécifique et quelques rechutes peuvent être ainsi enrayerées.

Avec A. Marie, l'un de nous a montré, en 1925, qu'un paralytique général ayant bénéficié d'une longue rémission sous l'influence d'un traitement arsénobenzolique intense et devenu insensible aux mêmes médicaments quand apparaît la rechute, peut de nouveau entrer dans une nouvelle phase de rémission, si on l'impalude.

Dans l'ensemble, les formes prises précocement, sans grandes altérations cellulaires probables, les formes avec agitation, celles qui sont associées au tabes, sont de pronostic meilleur que les autres. Seules les formes galopantes contre-indiquent le traitement.

D'après Gerstmann, on a de bons résultats dans 84 p. 100 des cas présumés favorables et dans 33 p. 100 des cas que la clinique indique comme défavorables.

Le Wassermann sanguin des impaludés.

Le Wassermann du sang est très irrégulièrement influencé. Au début même, sa positivité est exagérée. Plus tard, en règle générale, quand bien même le liquide céphalo-rachidien se négative, le sang ne change pas ou presque pas.

Ce fait est intéressant. Quel que soit le mécanisme intime de la réaction de Wassermann et des réactions qui en sont dérivées, il ne paraît pas qu'on puisse jamais en négliger la positivité. Elle indique que la syphilis continue à évoluer. Ce renseignement s'accorde avec celui que nous a donné l'anatomie pathologique.

Dans quelques cas cependant, le Wassermann sérique devient négatif, — nous entendons négatif à des examens répétés, et contrôlé par les méthodes les plus sensi-

bles : car un seul Wassermann ne saurait baser une conviction et les différentes techniques doivent toujours s'étayer les unes les autres. Les rares cas à Wassermann négatif sont des plus favorables.

Le liquide céphalo-rachidien des impaludés.

Il importe de distinguer la leucocytose et l'hyperalbuminose de la réaction de Wassermann et de Lange ou de Guillaumin. Dans les cas favorables, la réaction albumino-cytologique régresse d'abord, et peu à peu elle disparaît totalement sans séquelles. On ne trouve plus de plasmocytes ; il ne reste que des lymphocytes et en nombre normal (1 on 2 par millimètre cube). L'albumine tombe à la normale sans excès de globulines.

Wassermann et or ou benjoin sont plus rebelles : s'ils s'améliorent, c'est en quelques mois, peu à peu. Le Wassermann se négative, la courbe colloïdale quitte le type en plateau de la paralysie générale, présente le clocher de la syphilis cérébrale, puis tend vers la normale.

Peu de précisions sont en général apportées par la majorité des auteurs. Cependant, des observations nombreuses que nous avons lues, on retire cette impression que l'intégrité totale du liquide céphalo-rachidien est non seulement tardive, mais encore rare, et que le plus grand nombre des paralytiques généraux considérés dans les statistiques comme guéris présentent encore des anomalies de liquide arachnoïdien.

L'état actuel de la question est le suivant : 1° Dans les rémissions les meilleures, il y a beaucoup de bonnes améliorations humorales, allant au retour à l'état normal. Mais il n'en est pas nécessairement ainsi. Les rémissions malariathérapiques, comme la rémission due aux traitements spécifiques, comporte souvent cette opposition entre un bon état psychique et un liquide céphalo-rachidien qui reste pathologique : albuminose et polycytose disparaissent. Wassermann et benjoin résistent.

2° Dans les améliorations modestes et dans les démences fixées, au contraire, on peut voir peu à peu les réactions humorales devenir normales. L'amélioration graduelle sans oscillations indique un bon cas.

3° Les rechutes sont annoncées par un retour subit des humeurs à l'état pathologique antérieur. Polycytose et albuminose donnent l'alarme.

4° La persistance après quelques mois d'une dissociation humorale, Wassermann et benjoin restant positifs en dépit d'une amélioration clinique, est, pour Wagner-Jauregg, une indication à réimpaluder.

Datier, en 1924, résume ces faits par la statistique suivante empruntée à la clinique de Wagner-Jauregg :

Il a examiné 68 malades : 51 rémissions, dont 22 négatives tant pour le liquide céphalo-rachidien que le sérum sanguin.

Dans 8 cas, seul le liquide céphalo-rachidien est négatif, le sérum reste partiellement positif.

Dans 19 cas, les deux sont positifs partiels, dans 2 tout à fait positifs.

Il y a 17 cas stationnaires ; 3 liquides céphalo-rachidiens sont négatifs, dont 2 avec sang négatif, 1 avec sang positif ; 9 sont restés positifs partiels, 3 positifs.

Bunker (New-York) publie une statistique détaillée que nous analysons :

Il étudie point par point les éléments du problème sur 90 malades.

a. La polycytose céphalo-rachidienne se rapproche de la normale dès le début du traitement ; dans 65 des cas, dès la fin de la phase fébrile ; dans 10, en un mois ; dans 4, en trois mois ; dans 4, en six mois ; dans 7, elle ne tombe pas. Sur ces 7 cas, 4 sont ramenés à la normale à la tryparsamide, et 3 meurent dans les dix-huit mois suivants.

Il faut noter que, pour l'auteur, la normale consiste en moins de trois cellules par millimètre cube, nombre qui peut sembler encore pathologique.

b. L'hyperalbuminose suit une courbe plus ou moins parallèle, mais avec un certain décalage. L'amélioration se marque au troisième mois.

22 malades avant le traitement ont une moyenne de 1.92 d'albumine par litre.

Aussitôt après la fin du traitement, 16 gardent 1 gr. 56.

Après un mois, 13 gardent 1 gr. 24.

Après trois mois, 10 gardent 0 gr. 91.

38 malades sont suivis deux ans après impaludation :

16 ont moins de 0 gr. 50, taux considéré par l'auteur comme normal ;

11 ont 0 gr. 50 à 0 gr. 75 ;

3 ont en moyenne 0 gr. 85 ;

3 ont plus de 1 gramme (l'un des trois en excellent état clinique).

c. Le Wassermann est étudié sur 48 cas.

Chez 19, il n'est que peu modifié (quoique 9 soient en bonne rémission) :

7 un peu moins positifs ;

11 presque négatifs ;

10 tout à fait négatifs (dont un meurt par la suite).

Il faut deux ou trois ans pour améliorer un Wassermann.

Le Wassermann du sang est négatif dans un tiers des cas.

Il n'est pas question des réactions colloïdales.

(La suite au prochain numéro.)

Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

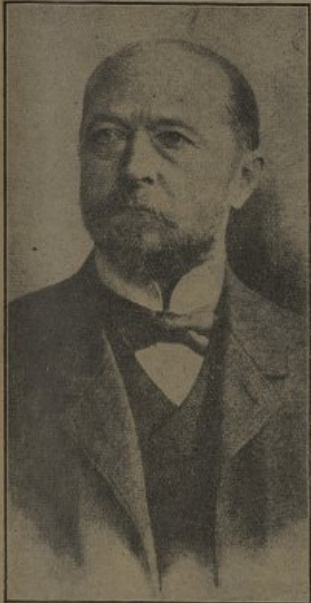
LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Fouillat 13, rue de Belgrade

L'ANNIVERSAIRE DE BEHRING EN ALLEMAGNE

Les Allemands viennent de célébrer le 75^e anniversaire de la naissance de Behring. Une cérémonie a eu lieu notamment près de Marburg, devant la tombe de l'illustre savant, mort, comme on le sait, en 1917. La Faculté de médecine, l'Université et la municipalité de Marburg s'étaient associées à cette pieuse fête du souvenir qui se déroula



LE PROFESSEUR BEHRING

devant un nombreux public dans ce cadre pittoresque que Behring aimait au-dessus de tout et au milieu duquel il voulait reposer. Cérémonie des plus simples, d'ailleurs, mais où s'exprima avec une délicate sobriété l'hommage de gratitude et d'admiration auquel peut justement prétendre la mémoire d'un tel homme. Après une partie musicale, exclusivement composée d'œuvres wagnériennes, plusieurs discours furent prononcés. Le docteur Siebert, membre de la commission administrative des établissements Behring, et qui fut pendant de longues années le collaborateur immédiat de Behring, évoqua la figure de son maître dont il exalta la grande œuvre scientifique. Après lui prirent tour à tour la parole : MM. Schönmann-Holn, au nom des établissements Behring dont il est directeur ; le professeur agrégé Schmitt, au nom de l'Institut de thérapeutique expérimentale Emilie Behring ; le professeur agrégé Krollheffer, directeur technique des établissements Behring ; le professeur Dittler, doyen de la Faculté de médecine de Marburg ; enfin, M. Braun, au nom de la ville de Marburg, dont il est conseiller municipal. Des couronnes furent déposées par les différents personnalités sur la tombe de Behring, devant laquelle l'assistance défila ensuite avec recueillement, honorant ainsi la mémoire du génial inventeur de la sérothérapie antidiphtérique.

Constitution des cadres et avancement des Officiers de réserve du Service de santé

I. — Cadres des officiers de réserve du service de santé

Art. 1^{er}. — Le corps de santé militaire est complété à la mobilisation par un cadre d'officiers de réserve recruté dans les conditions fixées par les articles 37 de la loi sur le recrutement de l'armée, 3 de la loi du 8 janvier 1923 et 1^{er} de la loi du 15 mars 1927, et dans chaque grade, par voie d'avancement.

Le cadre comprend :
1^{er} Des médecins, depuis le grade de médecin sous-lieutenant jusqu'à celui de médecin colonel ;
2^o Des pharmaciens, depuis le grade de pharmacien sous-lieutenant jusqu'au grade de pharmacien colonel ;
3^o Des dentistes militaires, du grade de dentiste militaire de 2^e et de 1^{re} classes.

Les pharmaciens de réserve titulaires du diplôme de docteur en médecine et justifiant qu'ils exercent la profession de médecin peuvent, sur leur demande, être autorisés par décret à passer avec leur grade et leur ancienneté de grade dans le cadre des médecins de réserve.

II. — Avancement

Art. 2. — Les médecins et pharmaciens sous-lieutenants, les dentistes militaires de 2^e classe et les sous-lieutenants d'administration de réserve sont promus au grade supérieur lorsqu'ils comptent quatre années de grade de sous-lieutenant et s'ils ont accompli une période d'exercices avec ce grade.

Art. 3. — Les médecins et pharmaciens sous-lieutenants de réserve bénéficient des majorations d'ancienneté de grade, sans rappel de solde, prévues par l'article 2 de la loi du 15 mars 1927, soit lors de leur libération, s'ils ont été nommés pendant l'accomplissement de leur service actif, soit lors de leur nomination si celle-ci intervient alors qu'ils appartiennent à la disponibilité ou aux réserves.

Les médecins sous-lieutenants de réserve qui,

compte tenu soit du temps passé en activité de service comme officier de réserve et des majorations d'ancienneté de grade de la loi du 15 mars 1927, soit seulement des majorations d'ancienneté de grade de la loi du 15 mars 1927, réunissent quatre années d'ancienneté dans le grade de sous-lieutenant, sont promus médecins lieutenants sans être astreints à l'accomplissement d'une période d'exercice, les promotions de cette nature ne pouvant toutefois remonter au delà du 15 mars 1927, date de la promulgation de la loi du 15 mars 1927.

Art. 4. — Les médecins et pharmaciens lieutenants de réserve, peuvent être promus au grade supérieur lorsqu'ils comptent six ans de grade de lieutenant et ont accompli avec ce grade deux périodes d'exercices. Une seule période est exigée lorsqu'ils proviennent des médecins ou pharmaciens lieutenants ou lieutenants d'administration du service de santé démissionnaires de l'armée active.

Art. 5. — Les médecins et pharmaciens capitaines de réserve, les capitaines d'administration de réserve peuvent être promus au grade supérieur lorsqu'ils comptent six années de grade de capitaine et ont accompli avec ce grade deux périodes d'exercices et sous réserve de conditions analogues pour le franchissement de grade à celles qui sont ou pourront être exigées des officiers du service de santé de l'armée active. Une seule période est exigée pour ceux de ces officiers qui proviennent des médecins ou pharmaciens capitaines ou des capitaines d'administration du service de santé retraités ou démissionnaires de l'armée active.

Art. 6. — Les médecins et pharmaciens commandants de réserve, les commandants d'administration de réserve peuvent être promus au grade supérieur lorsqu'ils comptent quatre années de grade de commandant et ont accompli avec ce grade une période d'exercices et sous réserve de conditions analogues pour le franchissement de grade à celles qui sont ou pourront être exigées des officiers du service de santé de l'armée active. Aucune période n'est exigée pour ceux de ces officiers qui proviennent des médecins ou pharmaciens commandants ou des commandants d'administration du service de santé retraités ou démissionnaires de l'armée active.

Art. 7. — Peuvent être promus médecins ou pharmaciens colonels, lorsqu'ils comptent quatre ans de grade de lieutenant-colonel, les médecins et pharmaciens lieutenants-colonels de réserve provenant des officiers retraités de l'armée active et à titre exceptionnel, s'ils ont, en outre, accompli une période d'instruction avec leur grade, les médecins et pharmaciens lieutenants-colonels de réserve qui ont rendu des services signalés et collaborant à la préparation militaire scientifique, industrielle et technique de la défense nationale.

III. — Dispositions communes et dispositions finales

Art. 10. — Aucune période d'exercices n'est exigée pour la promotion au grade supérieur des médecins et pharmaciens de réserve et des officiers d'administration du service de santé de réserve qui figurent au tableau d'avancement pour ce grade dans l'armée active.

Art. 11. — L'avancement pour les officiers de réserve du service de santé a lieu exclusivement au choix, sur l'ensemble de chaque catégorie d'officiers de réserve sans exception. Les promotions au grade de médecin lieutenant, pharmacien lieutenant, dentiste militaire de 1^{re} classe, lieutenant d'administration, ont lieu dans les conditions particulières prévues par les articles 3, 4 et 5 du présent décret.

Art. 12. — L'aptitude des candidats à l'avancement est constatée d'après leur manière de servir pendant les périodes d'exercices sans recourir à des examens spéciaux donnant lieu à la délivrance d'un certificat. Il est tenu compte pour l'avancement des titres acquis en dehors des périodes d'exercices : activité et travail journal aux écoles d'instruction, services rendus à l'armée, et notamment, à la préparation militaire supérieure, titres scientifiques, etc.

Art. 13. — L'ancienneté de grade des officiers de réserve du service de santé entre eux est déterminée par la date fixée par le décret qui les a élevés à leur grade, soit dans l'armée active, soit dans la réserve, déduction faite des interruptions de service et du temps passé dans la non-disponibilité, le temps passé dans un grade en activité ou dans l'armée active comptant pour le double de sa durée effective sans que toutefois le temps de service à accomplir pour l'avancement puisse être inférieur à celui fixé pour la promotion au grade supérieur des officiers du service de santé de l'armée active du même grade et dans les mêmes circonstances.

Art. 14. — Les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de réserve sont inscrits au tableau d'avancement et peuvent en être rayés dans les mêmes formes que les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de l'armée active.

Art. 15. — En temps de guerre, les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de réserve peuvent obtenir de l'avancement dans le grade dans les mêmes conditions que les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de l'armée active, mais au titre de réserve. Ils peuvent, dans les mêmes conditions que les officiers du service de santé de l'armée active, accéder à tous les grades de la hiérarchie propre à chacune des catégories d'officiers du service de santé.

Informations Diverses

M. le Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet des Alpes-Maritimes concernant deux cas de maladie déclarée sous le n° 3 constatés à Nice.

Une lettre par laquelle M. le préfet de l'Aude signale que six cas de varicelle ont été constatés dans une commune de ce département.

Deux rapports de MM. les préfets de la Charente et du Morbihan concernant des cas de méningite cérébro-spinale constatés dans ces départements.

M. le sous-secrétaire d'Etat du Ministère du Travail et de l'Hygiène fait connaître à l'Académie que la création d'une commission interministérielle vient d'être décidée à ce département pour l'élaboration d'un projet de loi relatif à la constitution d'un Ordre de médecins.

Sur la proposition de M. le président, MM. Quénu et Le Gendre sont désignés.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale).

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulaires à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

Un verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)



La Zomothérapie intégrale



Nouvelle présentation de la ZOMINE

Le bouchage des flacons est effectué dans un vide hermétique de façon à assurer une parfaite conservation du produit. Le petit flacon de ZOMINE suffisant pour une cure de CINQ jours est mis en vente au prix de 23 Francs.

LA ZOMOTHÉRAPIE INTÉGRALE
ne s'effectue qu'avec la **ZOMINE**
du Professeur Charles RICHET

La Fabrication de la ZOMINE exige des masses considérables de tissu musculaire, un véritable outillage industriel et une grande surveillance de fabrication.

LES LABORATOIRES LONGUET (34, Rue Sedaine, PARIS) qui apportent tous leurs soins à cette fabrication ont l'avantage d'informer les membres du corps médical qu'ils comptent maintenant parmi leurs spécialités la

Publicité Médica.

ZOMINE

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

TRAITEMENT DE LA PLEURÉSIE PURULENTE, LA PLEUROTOMIE VALVULAIRE, par RAYMOND GREGOIRE, « La Pratique Médicale ».

Une pleurésie purulente ne peut guérir qu'après la disparition de l'épanchement, puis l'écoulement et généralement la symphyse des deux feuillets séreux. Tout ce qui retarde l'évacuation du pus et le rapprochement des deux plèvres compromet la guérison de l'infection et prépare les conditions qui favorisent la fistule pleurale et les déformations thoraciques.

En présence d'une suppuration de la plèvre, le chirurgien doit remplir deux indications essentielles : d'abord, évacuer et drainer la collection ; ensuite favoriser l'écoulement des deux feuillets, viscéral et pariétal de la plèvre.

Le meilleur moyen d'évacuation de la plèvre ne donne guère lieu à contestation. Tout le monde est d'accord pour juger qu'il faut inciser le thorax au point déclive, c'est-à-dire dans le 9^e ou 10^e espace intercostal.

Il faut maintenant drainer cette énorme poche suppurée tout en favorisant l'écoulement de ses parois.

Je pense que le drainage tel qu'on le pratique depuis longtemps non seulement ne favorise pas le rapprochement des parois, c'est-à-dire des deux feuillets pleuraux, mais au contraire le retarde. En effet, la pleurotomie provoque l'entrée de l'air dans la cavité pleurale, cette pression positive permet au poulmon élastique de se rétracter sur son hile. Il ne pourra revenir s'accrocher à la paroi costale que par un lent travail d'adhérence qui commencera au voisinage du pédicule et s'étendra jusqu'aux rebords de l'incision pariétale.

Tout ce qui gêne ce travail d'écoulement de l'air, une cause de suppuration interminable et de fistule pleurale, cette séquelle redoutable de la pleurésie purulente opérée.

Le drainage au moyen de drains de Chassaignac en rendant permanent le pneumothorax opératoire nuit à la guérison et peut devenir une cause d'insuccès.

« Les méthodes de drainage à thorax ouvert donnent, sur un ensemble de 225 cas, une mortalité de 10 pour 100 ; une durée moyenne de traitement de 71 jours ; enfin une fistule pleurale dans 12,5 pour 100 des cas. »

« Les méthodes de drainage à thorax fermé donnent, sur un total de 1225 cas, une mortalité de 10 pour 100 ; une durée moyenne de traitement de 41 jours ; enfin une fistule pleurale dans 6,3 pour 100 des cas. »

La supériorité de cette dernière méthode est évidente tant du point de vue de la théorie que du point de vue des résultats.

LA TUBERCULOSE DU POIGNET AUX DIFFÉRENTS AGES, par le Dr FOREST DE PAYE (de Berck), « Gazette des Hôpitaux ».

Au poignet comme aux autres articulations, les ostéo-arthrites tuberculeuses présentent au point de vue pathogénie, anatomie pathologique, symptomatologie, évolution et traitement, des différences essentielles chez l'enfant et chez l'adulte, qui sont conditionnées par l'ossification.

Tous les âges peuvent en expliquer les variétés d'aspect :

I. La tuberculose se localise chez l'enfant sur les os qui se développent les premiers.

II. Grâce aux protections cartilagineuses, l'extension des lésions vers les os voisins est relativement faible.

III. La tendance à la guérison est plus grande chez l'enfant que chez l'adulte, d'une part du fait de cette protection cartilagineuse qui tend à limiter les dégâts, d'autre part parce que les os jeunes gardent un pouvoir plus grand d'ostéogénèse et de reconstitution.

La tuberculose du poignet est une des localisations les plus rares du bacille de Koch, la plus rare après la scapulaire (Noy-Joseph). Broca, puis Girard (Th. de Paris 1906) en Jéhenné chez l'enfant une proportion de 1 p. 100 vis-à-vis des autres atteintes articulaires. Le chiffre, un peu plus fort chez l'adulte (2 p. 100) est dans un rapport du simple au double en faveur du sexe masculin. Ce dernier point, joint à la prépondérance des lésions droites, plaide en faveur du rôle d'appel que l'on fait jouer au travail et qui, ici, ne semble pas douteux.

LE PALUDISME EN GYNÉCOLOGIE, par le Dr PIET, « Progrès Médical ».

La gynécologie doit compter parfois avec le paludisme.

Les troubles utérins qu'il détermine répondent aux accidents malariques de la grossesse. Ce sont avant tout l'« insuffisance menstruelle », la ten-

dance aux « congestions » et aux « hémorrhagies ».

Sans caractères particuliers, ils évoluent à petit bruit, presque sans fièvre, d'une façon banale. On pourrait les classer dans les accidents para-palustres aussi bien que dans le paludisme fruste. Cependant leurs poussées sont « intermittentes ou rémittentes » ; elles s'accompagnent de petits mouvements fébriles, de « tuméfaction de la rate » ; le traitement local ne donne que des « résultats incomplets sans guérison ».

Il y a donc un intérêt pratique à les dissocier du vaste « caput mortuum » des déviations congestives ou sol-dissant « métrites » ou « salpingites » sans réaction inflammatoire véritable, et à remonter jusqu'à leur cause fondamentale : l'infection malarique, et dicter quelle puisse être, pour les bien traiter.

Déjà Sydenham, vers 1680, obtenait de bons résultats avec le quinquina dans les maladies de l'utérus (1). Les fièvres, il est vrai, représentaient alors les deux tiers des cas de sa pratique à Londres, et non les moins graves (2). Nous n'en sommes pas là, en dépit de la pensée de malarie qui a suivi la dernière guerre dans plus d'une région ; mais il y a encore du paludisme en France, fréquemment dissimulé sous le masque d'affections saisonnières, mal définies, il s'y maintient d'autant mieux qu'il n'est pas toujours reconnu, ni traité.

Il est bon d'y penser plus ou moins, suivant les époques et les lieux. On peut le recommander tout particulièrement à l'attention des médecins de campagne.

DIAGNOSTIC DES TUMÉFACTIONS INFILTRANTES ET LIGNEUSES DE LA RÉGION CERVICO-FACIALE, par J.-L. LAPEYRE, « Pratique Médicale ».

Le tissu cellulaire de la face et du cou est le siège d'infiltrations ligneuses dont le diagnostic clinique est souvent impossible. Malgré la variété des explorations : endoscopie bucco-pharyngée, radiographie du maxillaire, Wassermann, culture et inoculation au cobaye, la nature de la maladie ne peut être précisée. Plutôt que de perdre un temps précieux en thérapeutiques d'épreuve, il faut songer, et parfois nuire, il faut savoir recourir à l'incision exploratrice suivie de recherches microscopiques et bactériologiques complètes. On aura la surprise de découvrir un néoplasme là où on croyait avoir à faire à une inflammation banale, ou bien de déceler une actinomycose dont il importe de bien conduire le traitement.

CONCEPTION SEXUELLE ET TRAITEMENT DU DELIRIUM AIGU ET DU DELIRIUM TREMENS, par HENRI DAMAYE, « Progrès Médical ».

Delirium aigu et delirium tremens sont deux affections mentales aiguës extrêmement graves. Quel traitement leur opposer ?

Celui des septiciques, du traitement anti-infectieux. La thérapeutique est la même, qu'il s'agisse de delirium aigu ou de delirium tremens.

Il faut pratiquer de suite un abaisse de fixation avec de l'essence de menthol. Puis, injection d'électrolyte à haute dose (20 cc. intra-veineux et intra-musculaire). On renouvelle plusieurs jours de suite on a deux jours d'intervalle cette injection d'électrolyte. L'électrolyte intra-veineux donne toujours un choc plus ou moins accentué.

On peut remplacer l'électrolyte par l'urémétine, qui donne moins de choc. Il faut répéter chaque jour l'urémétine intraveineuse jusqu'à ce que la fièvre tombe. Urémétine, à haute dose, bien entendu.

Electrolyte et urémétine sont, à l'heure actuelle, les deux médicaments de choix, dans le delirium aigu ou le delirium tremens.

Injectations quotidiennes de strychnine et de sérum artificiel. Nous donnons la préférence au sérum glyco-ioduré. L'iodé, antitoxique, favorise en même temps la leucocytose.

Soutenir le cœur avec de petites doses stimulantes de digitale (infusion de préférence) tant que la fièvre n'a pas disparu. C'est très important : car le myocarde flanche volontiers chez les délirants aigus ou delirium tremens même encore jeunes.

Non moins importante est la bonne alimentation du malade avec du lait sucré et des œufs battus. S'il refuse de manger, alimenter à la sonde par le nez. Il faut alimenter le plus possible les délirants aigus et les delirium tremens. S'ils ne mangent ou si on ne les fait manger, ils sont perdus.

Ruile camphrée. Compresses humides en permanence sur le front et sur la nuque.

Tel est le traitement qui, ordinairement, donne des succès et sauve la vie au malade.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

ICONOGRAPHIE MÉDICALE



Établissement Thermal de Plombières

Concours de médecin-chef des asiles de la Seine

Les résultats ont été les suivants :

	Totals	Travaux	Epreuve	Epreuve
	admis	sur 10	clinique	clinique
	(max. 30)	(max. 30)	(max. 30)	(max. 30)
GOURIOU,	9,5	33	15,5	28
SIMON,	8	32	17	28
LAITIER,	8,5	32	14,5	28,5
BENON,	8,5	31	15	27
PIERRE,	6	28	15,5	25
				74,5

Le concours s'est terminé par la nomination de MM. Gouriou et Sengen.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

Stimulant biologique général par hyperminéralisation magnésienne de l'organisme

DELBIASE

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU DOCTEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHME NERVEUX
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE
PIURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMprimés CHAQUE MATIN, dans un verre d'eau

DEPOT : LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE 8, RUE VIVIANNE 8, PARIS

échantillon médical sur demande

Soulager l'effet douleur n'est pas tout ; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de 9 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements : I.G.P., département pharmaceutique, 47 bis, Avenue Hoche Paris

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULE — CAPSULES — INJECTABLE POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique ARTHRITISME PHARYNGITES

INTOXICATIONS INTESTINALES FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS



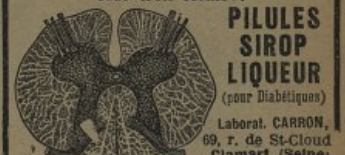
FOSFOXYL

CARRON Tergéolipophosphate sodique C10 H19 PO4 Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX FIXATEUR des SELS de CHAUX SPÉCIFIQUE de TOUTES les CARENANCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète Convalescences de toutes Affections. Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique le FOSFOXYL Carron est présenté sous trois formes :



PILULES SIROP LIQUEUR (pour Diabétiques)

Laborat. CARRON, 69, r. de St-Cloud Clamart (Seine).

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

(Médication Arsenio-Phosphorée à base de Nalarine)

Indications de la Médication Arsenicale et Phosphorée organique :

TUBERCULOSE, BRONCHITES LYMPHATISME, SCROFULE

ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES

FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Emulsion, Granulé, Comprimés, Ampoules.

Littérature et Renseignements : Établissements MONTYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (Seine).

R. C. Seine, 215.489 B

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

IGEPHARMA

*présente quelques produits***Compral**

(Association de Volant et de Pyramidon.)

ANALGESIQUE SOUVERAIN
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.**Luminal**

(Phényldihydrométhylglutaré.)

ANTIÉPILEPTIQUE
INFAILLIBLEsans rival, non bromé.
Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 50.
tubes de 30 comprimés à 0 gr. 015.**Luminalettes****Adaline**

(Bromodihydrométhylglutaré.)

HYPNOTIQUE DOUX
sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine

(Chlorure de 3,6 di-amino-10-méthylacridinium.)

ANTISEPTIQUE
CHIMIOTHÉRAPIQUESolution à 12 et 2%.
Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.
Boîtes de 30 pastilles.**pastilles de
panflavine****Helmitol**

(Anhydrométhylsuccinate d'hexaméthylène-tétramine.)

ANTISEPTIQUE ET
ANALGESIQUE URINAIREAction formaldéhydrique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.
Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.**Crésival**(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium.)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.
Flacons de 125 gr.**Juvénine**(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylarsinate
de strychnine.)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.
Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.
Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGEPHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : Carnot 74-80
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits **Bayer-Meister-Lucius**

LIMBART - IMP. GUILLEMET ET DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
 ÉTRANGER, un an..... 50 —
 Compte Cheques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 381 — 11 AOÛT 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
 111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
 35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Quelques personnalités médicales, photographiées par l'*Informateur Médical*, dans la cour de l'Hôpital Saint-Louis, avant l'ouverture du congrès de Dermatologie. Au centre, le D^r Sabouraud, Président du congrès, qui fut l'objet d'une cérémonie touchante, dont nous rendons compte dans ce numéro. A gauche, le D^r Hufnagel, ancien chef de clinique à la Clinique dermatovénéréologique de l'Hôpital Saint-Louis. A droite, le D^r Frédéric Raiss, professeur agrégé de dermatologie à l'Université de Shanghai.

A L'HOPITAL SAINT-LOUIS

Le Congrès de Dermato-Syphiligraphie s'est terminé sur un émouvant hommage au Docteur Sabouraud

Dans cette même salle du musée de l'hôpital Saint-Louis, où quelques jours auparavant le docteur Sabouraud avait inauguré le quatrième congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française, une manifestation intime et touchante réunissait dimanche dernier tous les amis, les élèves et les admirateurs de ce maître prestigieux dont le nom restera parmi les grands piliers de la dermatologie française. A l'heure où de son plein gré il quitte le laboratoire dont la ville de Paris lui avait confié la direction et dans lequel il poursuivait depuis de longues années de si retentissants travaux, il était juste que viennent se grouper autour de lui, en une cérémonie presque familiale, tous ceux — et ils furent nombreux ! — qui furent les témoins ou les collaborateurs de ses laborieuses recherches, ou qui profitèrent de son lumineux enseignement.

Cette cérémonie, qui se déroula sous la présidence du professeur Jeanselme et devant une nombreuse assistance, mit sans

doute à une très rude épreuve la grande modestie du docteur Sabouraud. De nombreux orateurs, appartenant aux milieux dermatologiques de Paris, de la province et de l'étranger, vinrent, en effet, tour à tour, apporter à son œuvre scientifique, comme à sa personnalité morale, un juste tribut de reconnaissance et d'admiration. A tous ces hommages vint, d'ailleurs, s'associer le conseil municipal de Paris qui, par la voix de son vice-président, exprima au vainqueur de la teigne les remerciements de la ville de Paris. Prêta ensuite successivement la parole : le professeur Jeanselme qui retraça la brillante carrière scientifique du maître au-

quel le lie depuis de très nombreuses années une solide et profonde amitié ; le docteur Millian, président de la Société de dermatologie et de syphiligraphie, qui, après avoir rappelé, avec autant d'humour que de finesse, les principaux travaux présentés par Sabouraud à cette société, rendit un délicat hommage à sa figure morale, « toujours tendue vers l'idéal » ; le docteur Roux, qui, dans un discours lu par M. Pignot, apporta au docteur Sabouraud les remerciements de l'Institut Pasteur pour sa collaboration de trente années déjà au cours de microbiologie ; le docteur Hudebo, qui offrit au président de la Société des dermatologistes et sy-

philigraphes de langue française, l'hommage de tous les membres de cette société ; le professeur Gouzerot qui, au nom de la Faculté de médecine de Paris, salua l'œuvre féconde du maître dont il fut lui-même l'élève avant d'en devenir l'ami ; les docteurs Clément Simon et Pignot, qui exprimèrent au président du congrès de dermatosyphiligraphie la reconnaissance du comité d'organisation ; enfin, de nombreux savants étrangers, parmi lesquels le professeur Krzystalovitch, de Varsovie ; le docteur Dékayser, de Bruxelles ; le professeur Dubois, de Genève ; le professeur Baron Axel Cedercrutz, de Helzingsfors ; le docteur Halkin, de Liège ; le docteur Noguer-More, de Barcelone ; le docteur Gawilowski, de Prague, et le docteur Draconides, d'Athènes.

A toutes ces marques de sympathie et d'admiration, le docteur Sabouraud répondit non sans une visible émotion, que pariaient tous ceux qui assistaient à cette touchante fête de famille, dont le souvenir demeurera.

Vous pouvez recevoir gratuitement

L'OUVRAGE DU DOCTEUR LIEK, SUR LES
Méfais des Assurances Sociales en Allemagne,

En souscrivant un abonnement d'un an à L'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le prix de vente en librairie de l'ouvrage ci-dessus est de 18 francs.

Faut-il vacciner en masse les nouveau-nés par le vaccin B. C. G.

Dans la lettre ci-dessous, qui a été lue à l'Académie, M. le Professeur J. Lignières argumente les récentes communications faites récemment à la même Société par MM. Calmette et Léon Bernard

« Le bénéfice de la vaccination peut désormais être étendu à tous les enfants qui naissent viables, en milieu apparemment indemne, mais bien qu'en milieu bacillé » : telle est la conclusion de la nouvelle communication de M. Calmette. Elle me suggère les réflexions que je vous demande la permission de vous exposer.

Depuis la discussion que j'ai eu l'honneur de soulever devant l'Académie et, dans laquelle je me suis efforcé de démontrer qu'il était sage, jusqu'à ce qu'on soit mieux éclairé, de n'appliquer le B. C. G. qu'aux enfants nés de parents tuberculeux ou vivant en milieu bacillé, s'est-il produit des travaux tant en France qu'à l'étranger qui permettent un jugement définitif ou seulement probable sur l'innocuité et l'efficacité certaine de l'immunisation des nouveau-nés par le B. C. G. ? Pour ma part, je ne connais aucune démonstration scientifique nouvelle sur laquelle pourrait s'appuyer solidement la vaccination en masse des nouveau-nés par le B. C. G.

Si ma présente communication n'avait pour but que de vous démontrer la futilité des preuves statistiques que M. Calmette vient de vous apporter et dont il fait dépendre, une nouvelle fois, cette énorme conséquence pratique qu'est la vaccination en masse, c'est-à-dire de tous les enfants nés viables dans les milieux sains comme dans les milieux infectés, mon intervention ne serait peut-être pas suffisamment justifiée ; mais elle a aussi un autre but, celui de ramener la question sur son véritable terrain scientifique et de rappeler les problèmes à résoudre avant d'en arriver au point où M. Calmette voudrait nous engager.

Donc, M. Calmette, pour démontrer qu'on doit vacciner tous les enfants avec le B. C. G., vous a présenté une nouvelle statistique portant sur 49 dispensaires dépendant de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine. Cette statistique, il la doit « à l'obligeant concours d'un jeune confrère étranger, M. Kaletchko, qui s'est donné la peine de rechercher lui-même les enfants vaccinés de 1925 à 1927 et de s'enquérir des causes de décès qui s'étaient produits parmi eux jusqu'en fin 1928. »

« Il m'est donc maintenant possible, ajoute M. Calmette, de fournir des chiffres précis sur le nombre des enfants nés de mères tuberculeuses ou élevés en milieu bacillé pendant cette période de trois années et enregistrés par les dispensaires de l'Office. Je peux, en outre, — c'est toujours M. Calmette qui parle, — apporter des renseignements de valeur indiscutable sur le sort respectif de ceux de ces enfants qui n'ont pas été soumis à la vaccination B. C. G. et de ceux qui ont été vaccinés. »

Ces déclarations de M. Calmette ne peuvent que remplir d'étonnement ceux qui ont étudié les résultats des statistiques qu'il nous a fait connaître en octobre, et qui portaient sur plus de 200 dispensaires français ayant employé le B. C. G. Ces statistiques étaient si visiblement insuffisantes qu'elles n'avaient aucune valeur.

Celles qu'il vous a présentées le 14 mai dernier sont-elles meilleures ? Nullement, elles portent sur une période de 1925 à 1927 dans laquelle on n'avait pris aucune des mesures nécessaires pour assurer une vraie statistique, de sorte que malgré toute la bonne volonté des infirmières, des visiteuses et des médecins, il est matériellement impossible d'obtenir des documents statistiques complets et sûrs.

Voici, par ailleurs, un document qui définit sans réplique la valeur des nouvelles statistiques de M. Calmette. Son jeune confrère étranger, M. Kaletchko, à l'obligeant concours duquel il doit de pouvoir donner des chiffres précis, écrit textuellement dans la préface de sa thèse intitulée : *Preuves statistiques de l'efficacité de la vaccination préventive de la tuberculose par le B. C. G.* : « Nous complétons ce travail par l'étude des résultats de notre enquête personnelle menée dans les dispensaires de la région parisienne. »

« Malheureusement, cette enquête n'est pas de ceux que nous aurons pu réaliser. Si les dispensaires de la région parisienne ont une organisation médicale et sociale digne d'éloge, il est très difficile d'y recueillir des renseignements d'une statistique. Une autre difficulté qu'il nous a fallu surmonter était le caractère rétrospectif de notre enquête. Il nous fallait des renseignements sur les faits nés des parents tuberculeux en 1925, 1926, 1927. Or, dans aucun dispensaire nous n'avons trouvé un document faisant connaître le nombre de ces enfants et ce qu'ils sont devenus. »

« Nous avons dû chercher des renseignements dans les dossiers des parents, mais une fois ces dossiers classés, « sortis », on ne savait plus rien sur le sort de l'enfant. »

« Voilà la raison pour laquelle plusieurs enfants nés en 1925-1926, et décédés dans les mêmes années échappent à notre enquête et voilà pourquoi nous sommes arrivés à des taux parfois paradoxaux. » (1).

Vous voyez, Messieurs, sur quoi sont fondées les nouvelles statistiques de M. Calmette et sur quoi notre savant collègue s'appuie pour prouver l'innocuité et l'efficacité du B. C. G. en même temps que la nécessité de ne plus limiter son emploi aux seuls enfants de familles tuberculeuses, puisqu'il déclare « qu'il faut s'en servir pour protéger tous les enfants, dès leur venue au monde ». C'est ce que j'appelle la vaccination en masse, contre laquelle je n'ai cessé de protester. Doit-on retentir les quelques rares faits indiqués par M. Calmette dans sa communication du 14 mai comme favorables au B. C. G. ? Je le dis rare, parce que nous ne devons pas oublier qu'il y a depuis le 1er juillet 1924, 152.000 vaccins sans qu'on ait encore signalé, d'après lui, un seul accident ou incident qui puisse légitimement être imputé à la vaccination.

Que dire, de cette déclaration que dans les dispensaires de l'Office public d'hygiène de la Seine, on ne vaccine presque exclusivement que les enfants chétifs ou prématurés, lesquels meurent moins que les non vaccinés, sinon que le B. C. G. est aussi un tonique et reconstituant incomparable.

Que dire aussi du cas signalé par le docteur Pich, où l'on voit deux enfants vaccinés au B. C. G., nés de parents sains, mais en contact permanent avec une bonne bacille et qui résistent à l'infection tuberculeuse. C'est un exemple qui aurait une vraie valeur s'il était confirmé et complété. Je ne veux pas ici douter de la bonne foi de l'auteur ; mais le cas des mines de Béthune, dans lequel on nous a montré que la vaccination de tous les nouveau-nés avait abaissé considérablement la mortalité, tandis qu'une grande part de ce résultat était due à la création d'une goutte de lait et d'une consultation médicale, dont on ne nous avait pas parlé — me rend très prudent.

En résumé, la nouvelle statistique de M. Calmette, puisée dans les 49 dispensaires de l'Office public d'hygiène pendant les années 1925, 1926 et 1927, loin de permettre les conclusions que notre collègue en tire, est une démonstration sans appel de l'insuffisance, de la fragilité des bases sur lesquelles il veut établir l'innocuité et l'efficacité du B. C. G., et en faire découler la vaccination en masse des nouveau-nés.

Ce qui peut, en ce qui doit nous intéresser, ce sont les nouvelles statistiques, la nouvelle documentation suivant le programme très complet, et vraiment scientifique, établi par le Comité des Experts réuni à l'Institut Pasteur en octobre 1928, puis accepté par le Comité d'hygiène de la Société des Nations. Il est naturel que les savants qui s'occupent du B. C. G. apportent des renseignements et des faits expérimentaux susceptibles d'éclairer la solution des problèmes posés par le B. C. G. ; mais n'est-il pas singulier, Messieurs, de vouloir anticiper des conclusions d'une nature aussi grave pour la santé publique, que celles indiquées par M. Calmette, en les basant sur des preuves dont l'insuffisance apparaît évidente.

Pour éclairer notre conviction, restons donc sur le terrain scientifique, attendons la solution des problèmes posés et notamment par le Comité d'hygiène de la Société des Nations ; ne nous laissons pas suggestionner par des déclarations sans bases, ni même par des circulaires.

C'est le moment, Messieurs, de vous rappeler une partie des conclusions de ma communication du 17 juillet 1928.

Je vous disais alors que les épreuves tuberculiniques permettaient de se rendre exactement compte de l'effet du B. C. G. dans l'organisme des enfants vaccinés.

En effet, lorsqu'après l'ingestion des bacilles biles ceux-ci rentrent en activité avec les cellules lymphatiques qu'ils cultivent et se répandent plus ou moins dans l'organisme, un état de résistance se crée et on constate le phénomène allergique spécifique : les réactions à la tuberculine sont positives. L'absence totale de réactions tuberculiniques est une preuve absolue de l'absence d'un état allergique éphémère laisse prévoir une pré-munition insuffisante.

(1) Docteur At. Kaletchko. Thèse, éditeur Norbert Maloine 1929. M. Kaletchko s'est permis, dans sa thèse, à l'égard de certain confrère de M. Calmette, des critiques que la plus élémentaire courtoisie aurait dû éviter et que les usages universitaires condamnent.

(Voir la suite page 8).

Les TRAVAUX du CONGRÈS d'ACTINOLOGIE

MM. Dausset et Lucy montrent l'action des rayons infra-rouges dans le traitement des rhumatismes

Dans le rapport qu'ils ont consacré au traitement des rhumatismes par la chaleur radiante, MM. Dausset et Lucy ont exposé les résultats qu'ils ont obtenus par ce mode de traitement à la polyclinique Guiller, à l'Hôtel-Dieu. Ils en énoncent ainsi les indications :

La classification des rhumatismes étant encore très vague, nous adopterons une division simple qui ne correspond peut-être pas à la réalité ou à la logique, mais qui a une valeur indicative des traitements.

1° Les rhumatismes généralisés :

a) Subaiguës, d'origines les plus diverses, mais se caractérisant par des gonflements articulaires, des douleurs, de la fièvre, de la sécheresse des téguments et par la manifestation fébrile des accidents.

Ces rhumatismes, quelle que soit la cause du rhumatisme, sont très favorablement influencés par les bains généraux de lumière et d'infra-rouge provoquant la sudation. Nous les faisons suivre de douche chaude progressivement refroidie.

Nous ne pouvons trop dire ici tout le bien que nous pensons de cette médication, quand elle est utilisée dès la fin de la période fébrile.

Des malades qui nous sont envoyés sur brancard, après un mois de lit (rhumatisme articulaire aigu) peuvent être mis sur pied en quelques jours. Leurs articulations reviennent vite à la normale, leur peau se colore, les douleurs cèdent rapidement et la vie active est reprise dans les quinze jours. La sudation, le meilleur fonctionnement cutané qui facilite le travail du cœur, sont très certainement la cause de l'amélioration rapide due en grande partie à l'infra-rouge, nous disons à l'infra-rouge, car les rayons lumineux du bain de lumière général ne sont pas suffisants pour entraîner sudation et hyperémie, dans un temps d'exposition aussi court (dix à quinze minutes). Leur action excitante de la glande endocrine qu'est la peau est cependant extrêmement importante.

Donc, dans ce cas, peu de médications peuvent être mises en parallèle avec le traitement par les rayons de lumière et d'infra-rouge suivis d'hydrothérapie.

Nous estimons à une centaine le nombre des malades que nous avons l'occasion de soigner ainsi et dans presque tous les cas avec des succès brillants, entraînant la guérison.

Les rhumatismes généralisés chroniques déformants : les rhumatismes généralisés chroniques sont beaucoup plus rebelles, quoique très bien influencés par ces mêmes rayons (bain de lumière général et infra-rouge).

Sur des centaines de cas traités, nous ne pouvons porter aucune guérison, mais les malades se sentent nettement plus dégagés, plus souples, moins douloureux. Le traitement doit être longtemps prolongé, trois fois par semaine en général (des mois consécutifs).

Nous avons pu ainsi permettre à des malades tout à fait impotents, aux articulations déformées, de reprendre une vie assez active. Non seulement il y a arrêt du processus, mais il y a régression. Ces malades sont condamnés à toujours se soigner en recevant de temps en temps une série de bains de lumière. Certes, la médication intensive peut-être un jour le traitement spécifique de ces rhumatismes chroniques. Mais toujours il faudra que les échanges cutanés soient facilités, toujours il faudra que les éliminations de toxines soient effectuées. Il est donc probable que ces bains à sudation resteront un moyen adjuvant des plus précieux pour aider au traitement rationnel des rhumatismes.

Quand la radiographie des articulations atteintes aura révélé des déformations des surfaces articulaires, des atrophies osseuses, des productions ostéophytiques, ou des modifications de position des segments, on ne peut plus autre chose que d'atténuer les douleurs, et c'est déjà considérable (la radiothérapie pourra mieux faire dans certains cas).

Une mention doit être spécialement faite pour le traitement des rhumatismes d'origine tuberculeuse.

Ceux-ci ne sont nullement améliorés par l'infra-rouge provoquant la sudation, bien au contraire, nous a-t-il semblé.

Aussi, nous réservons ces cas pour l'héliothérapie artificielle par lampe à arc.

On sait que les vieux rhumatismes aiment beaucoup à venir se chauffer au soleil, qui soulage leur douleur. L'héliothérapie n'a pas été pratiquée chez eux d'une façon systématique. Mais nous avons plusieurs fois employé avec bénéfice les bains de lampe à arc dont le spectre se rapproche de celui du soleil.

Ici, l'infra-rouge ne peut-être qu'un adjuvant, la partie sensible du spectre et l'ultra-violet paraissent d'une valeur thérapeutique supérieure. Ces malades sont fatigués par de longues séances de chaleur.

Donc, en ce qui concerne les rhumatismes généralisés traités par les radiations chaudes :

« Excellents résultats pour les rhumatismes subaigus séquelles de rhumatismes articulaires, résultats si bons que l'on peut ne pas avoir recours à d'autres traitements. »

« Bons résultats mais incomplets dans les traitements des rhumatismes chroniques déformants. »

« Traitement seulement adjuvant à utiliser contre les rhumatismes tuberculeux. »

2° Nous allons maintenant passer en revue les divers manifestations locales, dites rhumatismales, ou locales de rhumatisme généralisé, et voir le parti que l'on peut tirer de l'infra-rouge pour ces cas.

a) Le rhumatisme blennorrhagique est le type du rhumatisme localisé. Nombreux sont les cas que nous avons traités par les bains de lumière locaux, ou infra-rouge pur.

On obtient une sédation des douleurs à condition que les séances soient longues. La sudation paraît ici inutile et ce qui semble le mieux agir c'est l'infra-rouge pur en séance d'une heure.

Mais à côté de bons résultats, il y a de échecs nombreux. Il ne faudra pas ici compter sur des résultats brillants.

Cependant, comme adjuvant du traitement général ou du traitement local par les rayons X, les émanations de radium ou l'ionisation, l'infra-rouge trouve sa place et devra toujours être utilisé. Il ne faut pas lui demander plus qu'il ne peut donner.

Les arthrites chroniques du genou, de l'épaule, dont l'étiologie est parfois si difficile à préciser et qui sont extrêmement fréquentes, ne sont qu'améliorées et non guéries par les séances d'infra-rouge.

Ici la sudation est plus utile que dans le cas de blennorrhagie et elle est surtout nécessaire quand l'origine goutteuse est certaine.

Nous avons vu souvent disparaître des atrophies de goutte par le moyen du bain de lumière, mais il faut signaler aussi que en moyens employés trop énergiquement peuvent provoquer les accès en facilitant la précipitation des tophes.

On ira donc avec douceur et précaution en recherchant l'entraînement des vaisseaux par des séances d'abord faibles et courtes.

Sur des malades non goutteux, les arthralgies malades sont moins influencées par l'infra-rouge. Ils finissent par abandonner ce traitement dès qu'ils ne souffrent plus ; les crampes, les gonflements synoviaux persistent.

Les Rayons X ont une action beaucoup plus certaine sur les arthrites rebelles.

Le rhumatisme purulent musculaire, comme le tumbago, si l'on peut ainsi le désigner, est, au contraire, parfois rapidement guéri par l'infra-rouge longtemps prolongé, comme il l'est par toute application chaude telle que la douche de Saint-Nectaire.

Mais il nous ne nous contentons pas de l'action de l'infra-rouge local, nous donnons toujours avec grand bénéfice un bain général de lumière et d'infra-rouge à sudation.

Cependant, l'infra-rouge localement appliqué, seul ou associé au massage vibratoire, suffit souvent à guérir cette forme de rhumatisme.

Nous n'engloberons pas la sciatique sous le vocable rhumatisme.

Nous nous permettons, au contraire, d'y placer la cellulite, bien que cela puisse être discuté.

Mais il arrive si souvent que les malades atteints de cellulites soient étiquetés simples rhumatisants que nous nous permettons ces abus.

On sait que la cellulite est très améliorée par le massage spécial (WESTERVALD, DURR, 1928).

Mais c'est un massage difficile à faire et qui demande une grosse habitude. Nous avons été amenés à traiter certaines malades pour des manifestations abdominales douloureuses par les longues séances d'infra-rouge.

Or, la cellulite, si fréquemment localisée dans la paroi abdominale, disparaît sous l'influence de l'infra-rouge.

Ce fait est de première importance, car la cellulite est souvent confondue avec la péripéritonite et nous avons vu des malades opérées pour appendicite, souffrir après comme avant et accuser une vive douleur de la paroi quand on la malaxait pour la recherche de la cellulite.

Or, chez ces malades, des séances d'une heure par jour d'infra-rouge pendant un mois ont fait disparaître et douleur et cellulite à laquelle les chirurgiens devraient penser plus souvent, en explorant le tissu cellulaire sous-cutané par une manœuvre très simple.

Nous n'avons pas utilisé l'infra-rouge pour les autres localisations de la cellulite, mais les succès que l'on obtient dans le traitement des névralgies peuvent être rapprochés des faits ci-dessus et puisque l'on connaît depuis les travaux de WESTERVALD les liens étroits des névralgies et de la cellulite, c'est peut-être en supprimant la cellulite que l'infra-rouge agit dans les névralgies.

MM. les Docteurs E. et H. Biancani montrent le rôle de la lumière en physiopathologie humaine.

La lumière joue en physiologie un rôle important. Les expériences entreprises concernant l'action du facteur lumière sur la nutrition et la croissance des animaux soumis à un régime normal ou à un régime déséquilibré ont conduit aux résultats suivants :

1° Les animaux bien nourris, mais placés dans l'obscurité, souffrent, dépérissent et meurent, mais ne présentent aucune lésion rachitiques ;

(Voir la suite page 6)

A mon avis



Lorsqu'on voit la difficulté que trouvent les historiens pour établir leurs relations au sujet d'événements contemporains tels que ceux de la grande guerre, lorsqu'on voit, d'autre part, la difficulté que trouvent les cliniciens avertis pour connaître la nature des maladies dont sont atteints les sujets qu'on leur présente, on est bien d'avis qu'il ne faut voir, dans l'intrusion de la médecine à travers les événements historiques éloignés, que la recherche de curiosités simplement délassantes. Il n'y a là qu'un travail de compilation, capable seulement de contribuer à faire vivre son homme par un succès de librairie. Travail méritoire, en somme, lorsqu'on le considère de ce point de vue.

MM. Voivenel et Lagriffe, qui viennent d'écrire un livre, impeccable de forme, sur la maladie de Maupassant, ont certainement voulu que leur ouvrage ne puisse être confondu avec les compilations anecdotiques dont nous parlons plus haut. Il s'agit-là, en effet, d'une thèse bien étayée où un faisceau de preuves sert à commander des conclusions irréfutables.

Certes, nous ne dirons pas que ce travail fort méritoire, qu'on lit avec beaucoup d'intérêt, nous a appris quelque chose de nouveau. Depuis les recherches publiées, il y a vingt ans, précisément par l'un de ces deux auteurs, M. Lagriffe, nous savons à quoi nous en tenir sur la maladie qui abattit le chêne robuste qu'était Guy de Maupassant. Et nous savons la part qu'il faut attribuer à cette affection dans le génie créateur de cet écrivain. Mais nous aurions préféré, quant à nous, que de tels renseignements aient pu rester dans le domaine médical. Et voici la raison qui nous incite à penser ainsi.

Le grand public, auquel est destiné le livre de MM. Voivenel et Lagriffe, ne verra plus désormais dans l'œuvre de Maupassant que le produit d'une excitation pathologique. Et qu'on le veuille ou non, la maîtrise indéniable de ce conteur inégalé s'en trouvera dépréciée.

Comme si l'homme trouvait une joie maligne à diminuer la valeur de ceux de ses semblables qui le dépassent fortement, nous voyons les grands esprits, dont l'intelligence a rayonné sur le monde depuis un siècle, être tour à tour disséqués par le scalpel des psychopathologistes.

Il semble qu'on cherche, de cette façon, à les ramener à notre taille en laissant à la pathologie la responsabilité de ce qui fut leur grandeur. Ici, c'est l'alcool, là, la syphilis ; on ne voit plus dans ces génies que des produits enfantés par le poison ou le trépanement.

Tout ceci ressemble un peu à de l'icôneclastic. Et nous entendons les médicos, jouant aux petits maîtres, juger ces poètes, ces artistes et ces littérateurs comme des échappés d'asile.

Ainsi que le font très bien remarquer MM. Voivenel et Lagriffe, la folie ne conditionne cependant pas le génie. Elle peut tout au plus lui imprimer son sceau. Mais le public, dont les tendances dépréciatrices font partie du sadisme des foules, ne jugera pas de cette façon quand il aura lu leur livre. Ce qui démontre une fois de plus que la clinique ne doit pas être transportée sur l'agora.

J. CRINON.

Les seules préparations à base d'Quabaïne Arnaud du Laboratoire Nativelle sont : la Solubaine (sol. au millième) la solution à quatre par mille les Ampoules au 1/4 et au 1/2 les Comprimés au 1/10 et au 1/4 d'Quabaïne Arnaud et la Nativaine.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et Mme René Evrain sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Xavier.

— Le docteur Paul Banzet et Mme, née Peugeot, ont le plaisir de faire part de la naissance de leur fils Pierre.

— Le docteur A. Guillemin, chirurgien des hôpitaux de Nancy, et Mme, née Roux, font part de la naissance de leur fils Jean, Nancé.

— Le docteur et Mme Charles Jésover font part de la naissance de leur fille Françoise.

— Le docteur Louis Grenaudier et Mme Lucie Tinayre-Grenaudier, avocat à la Cour, ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fils, Jean-Louis.

Fiançailles

— Le docteur A. Carrel, un des dirigeants les plus éminents de l'Institut Rockefeller aux Etats-Unis, et Mme A. Carrel sont heureux de faire connaître les fiançailles de leur beau-fils et fils, Henri de La Mairie, avec Mlle Colette Dufour.

— On annonce les fiançailles de Mme Hélène Prevost, fille de M. André Prevost, décédé, et de Mme André Prevost, avec M. Roger Bouffe de Saint-Blaise, fils du docteur Bouffe de Saint-Blaise, accoucheur honoraire des hôpitaux, ancien professeur à la Maternité, et de Mme G. Bouffe de Saint-Blaise.

Mariages

— Le mariage du docteur Etienne Boltanski, chef de clinique à la Faculté, avec Mlle Myriam Iari, étudiante en médecine, a été célébré le 10 juillet 1929, à Desclines (Mayenne), dans la plus stricte intimité.

— On nous apprend le mariage de Mme Dubois, née Reney, avec le docteur Bossuet, 160, rue Ordener, dans la plus stricte intimité, le 10 juillet dernier.

Nécrologies

— Le docteur Jules Brégi, M. et Mme Christian Brégi, M. et Mme Daniel Brégi, M. et Mme Louis Broutin et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort de Mme Jules Brégi, leur épouse, mère et grand-mère, décédée à Moyaux (Calvados), le 30 juillet.

— On prie d'annoncer le décès de Mme veuve Benoît Lang, 3, rue Danton. De la part du docteur Arnold Netter, grand officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, médecin honoraire de l'hôpital Trousseau ; Mme Robert Frank ; M. Charles Lang ; Mme et M. René Lisbonne ; le docteur Henri Netter ; M. Léon Netter, avocat à la Cour, et Mme Léon Netter ; M. et Mme Georges Franck ; M. et Mme Jean Strauss ; M. Jean Lisbonne ; Mlle Emeline Strauss ; Mlle Colette Netter, ses enfants, petits-enfants, arrière-petits-enfants et amis. Cet avis tient lieu de faire part.

— Nous apprenons la mort du docteur Francis Aublé, décédé à Choisy-le-Roi, le 30 juillet 1929.

Lussac-les-Eglises. — Le docteur et Mme Duchazeaubeneix, née Boiron ; Mlle Simone Duchazeaubeneix ; M. Yannik Duchazeaubeneix et leur famille ont la douleur de faire part de la mort de Madame Hélène Boiron.

leur belle-mère, mère et grand-mère, décédée le 27 juillet 1929.

— Nous apprenons la mort de Mme veuve Cambazat, née Dubois, décédée subitement le 25 juillet à Pontigny (Yonne).

De la part de M. Ernest Boulogne, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Ernest Boulogne, ses enfants ; le docteur P.-E. Cassan et Mme P.-E. Cassan, Mlle Madeleine Boulogne, ses petits-enfants ; M. Jean-Loup Cassan, son arrière-petit-fils.

La cérémonie religieuse et l'inhumation ont eu lieu dans la plus stricte intimité, le 27 juillet, à Pontigny (Yonne).

— Nous apprenons avec regret la mort de M. Lucien Desgeorges, fils de Mme et du docteur Pierre Desgeorges, médecin consultant à Vichy, rappelé à Dieu à l'âge de 7 ans.

— Une personnalité très connue en France et à l'étranger vient de disparaître. Le médecin-colonel en retraite Gustave Desmons est mort à Hazebrück, où il s'était retiré.

Le docteur Desmons, qui avait été, il y a une vingtaine d'années, rédacteur en chef du *Revue du Nord*, était grand maître d'honneur de la Grande Loge de France et président honoraire du suprême conseil du Rite écossais.

Ses funérailles ont eu lieu à Hazebrück, le samedi 27 juillet, à 14 heures 45.

— On annonce la mort du docteur David Marcus, 8, rue de Tocqueville.

— On annonce la mort de Mme D. Baron, mère du docteur Baron et de Mme Sirieix, décédée à Tarbes.

Guéret. — Le docteur et Mme Georges Bordier ; M. Gillet, Mme Gillet, née Bordier, leurs enfants et petits-enfants, et toute la famille, ont la douleur de faire part du décès de Mme Marie-Marthe Monnet, veuve de M. Bordier, décédée à Guéret, le 26 juillet 1929, munie des sacrements de l'Eglise.

— Le docteur Jean Loubier a la douleur de faire part de la mort de Mme Loubier, son épouse, pieusement décédée. Le service funèbre a eu lieu le lundi 29 juillet, à 10 heures précises, en l'église Saint-Louis d'Antin.

— On annonce la mort du docteur Duburque, de Bersée (Nord), tué dans un accident d'auto.

Faculté de médecine de Lille

Le Conseil de la Faculté a proposé, à l'unanimité, en première ligne pour la chaire de thérapeutique, M. Ed. Doumer, agrégé. Il a proposé en deuxième ligne M. Légrand, agrégé.

LÉGION D'HONNEUR

A été nommé chevalier :

Vireux (Georges), docteur en médecine. Prodiges des soins les plus éclairés aux blessés de la face en qualité de chirurgien. Croix de guerre.

A été promu :

Au grade d'officier

M. Nemorin (Emmanuel), médecin principal de 1re classe de l'assistance médicale indigène de l'Afrique occidentale française. Chevalier du 19 janvier 1919.

ON NOUS INFORME QUE

— Par arrêté présidentiel en date du 21 juin, M. le docteur Dubot, professeur agrégé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, est nommé professeur d'hygiène thérapeutique et de climatologie (chaire nouvelle).

Par arrêté ministériel en date du 21 juin, M. le docteur Léon Ingelrans, professeur de thérapeutique, est sur sa demande nommé professeur d'anatomie pathologique et de pathologie générale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille.

M. Robert-Lauder Mackenzie Wallis, résident en Angleterre, titulaire du brevet français n° 596.853, déposé le 17 août 1925, pour « Composition antiseptique et désinfectante et son procédé de fabrication », désire vendre le dit brevet ou en concéder des licences d'exploitation.

Pour tous renseignements techniques, s'adresser à M. D. Casalonga, ingénieur conseil, licencié en droit, 8, avenue Percler, à Paris.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Un concours pour un emploi de médecin suppléant des hôpitaux civils de Lorient sera ouvert le lundi 21 octobre 1929, à 9 h. du matin, au siège de la Faculté de médecine de Paris.

Ce concours est réservé seulement aux médecins français, docteurs d'une des facultés de France, exerçant à Lorient depuis un an au moins et âgés d'au moins vingt-cinq ans.

Les candidats devront adresser leur demande d'inscription par lettre recommandée et déposer leurs pièces le 1er octobre 1929, au plus tard, au bureau du directeur des hôpitaux et hospices civils de Lorient.

Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Félix Lobligois, vient de prononcer le renvoi à la 5^e Commission et au bureau du Comité du budget, du compte et du contrôle, de la délibération suivante : Une subvention de 25.000 francs sera inscrite au budget de 1930 pour participation de la Ville au Congrès international de radiologie qui doit se tenir à Paris en 1931.

Un concours pour un emploi de chef de travaux de physique à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvrira le lundi 4 novembre 1929, au siège de ladite école.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Un concours pour un emploi de professeur suppléant de clinique médicale et pathologie interne à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen s'ouvrira le lundi 4 février 1930 devant la faculté de médecine de l'université de Rouen.

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



Cette photographie a été prise par l'Informateur Médical, dans la salle de musée de l'Hôpital Saint-Louis, où s'est déroulé, à l'issue du congrès de Dermatologie, le Jubilé du Docteur Sabouraud.

A L'ACADEMIE DE MEDECINE

Présence de l'ultravirus tuberculeux dans le liquide amniotique d'un œuf extrait par hystérectomie d'une femme atteinte de tuberculose pulmonaire

Par MM. A. Calmette, A. Couvelaire, J. Valtis, M. Lacomme et A. Saenz

L'inoculation du liquide amniotique au cobaye a déterminé une infection tuberculeuse à caractères très particuliers, telle qu'on l'observe lorsqu'il s'agit de l'ultravirus tuberculeux.

Le fait est d'autant plus intéressant que ce liquide put être prélevé dans des conditions qui écartent toute cause d'erreurs, en partant d'un œuf inclus dans un utérus hystérectomisé chez une femme atteinte de lésions graves de tuberculose pulmonaire active, mais dont l'utérus était indemne, ainsi que l'a démontré l'inoculation au cobaye, qui est restée négative.

L'un des cobayes inoculés avec le liquide amniotique est mort deux mois après l'inoculation, ne présentant aucune lésion nodulaire viscérale, aucune adénite satellite de la région injectée, mais seulement une tuméfaction apparente de ses ganglions lymphatiques qui contenaient de rares bacilles de Koch.

Un second cobaye de la même série, qui a succombé trois mois après l'inoculation, ne présentait aucune lésion viscérale ni ganglionnaire. Il fut impossible de découvrir le moindre bacille sur les frottis de ses ganglions. On peut supposer qu'il avait éliminé l'ultravirus.

Quant au troisième cobaye, mort vingt-trois jours après l'inoculation, les bacilles qui contenaient ses ganglions n'ont récupéré leur virulence et leurs propriétés tuberculeuses qu'après plusieurs passages, ainsi qu'on l'observe souvent lorsque l'ultravirus est en cause.

Nous devons donc conclure que le liquide amniotique qui a fait l'objet de notre étude contenait des éléments filtrables du bacille de Koch, à l'exclusion des formes visibles de ce bacille.

Avis de vacance de postes de directeurs de bureaux municipaux d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1935 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Saintes.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 francs par an. Le titulaire recevra, en outre, une indemnité de 6.000 francs pour l'inspection médicale scolaire et le service de l'état civil.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication (26 juillet), pour adresser au ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, — 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Aux termes du décret du 3 juillet 1935 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Nancy.

Le traitement alloué est fixé de 28.000 à 37.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication (26 juillet), pour adresser au ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, — 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Avis de vacance d'un emploi d'agréé des Facultés de Médecine

Un emploi d'agréé d'histologie à la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclaré vacant.

Les singes et la fièvre jaune

Pour la préparation du vaccin et du sérum antiamaril demandé par le ministère des Colonies, l'Institut Pasteur doit entretenir le virus de la fièvre jaune (c'est-à-dire la cause de la fièvre de singes, d'installations et de personnel subalterne indiennes). A. Pettit, Stefanopoulou et Kolochine montrent comment ils sont parvenus à conserver le virus depuis 14 mois, sans qu'il perde la virulence indispensable pour la préparation du vaccin et du sérum.

Au cours de ces recherches, les médecins de l'Institut Pasteur ont établi que le singe pouvait faire une forme inapparente de la maladie, révélable seulement par inoculation du sang à un singe neuf. Cette notion doit être un guide au point de vue des mesures prophylactiques.

LES ASSURANCES ET LES MÉDECINS

Nous avons répondu directement aux nombreuses lettres que nous a valu notre dernier article. Devant l'intérêt que nos confrères, déjà assurés sur la vie, semblent prendre à la question, nous croyons intéressant de l'exposer d'une façon plus complète, en prenant un exemple :

Un médecin qui est assuré sur la vie, à des compagnies diverses, pour une somme de 250.000 francs contracte une nouvelle assurance de 100.000 francs avec une compagnie médicale dont les avantages sont étendus aux contrats qu'il possède. Le tableau ci-dessous montre la transformation opérée dans les contrats de ce médecin par la complémentaire :

	Situation ancienne	Situation nouvelle
Capital souscrit.....	250 000 »	350 000 »
Capital payé à l'assuré :		
1° En cas de décès par accident professionnel ou non.....	250 000 »	700 000 »
2° En cas de décès non accidentel.....	250 000 »	350 000 »
Invalidité résultant d'un accident ou d'une maladie et empêchant l'exercice de la profession médicale.	Les primes restent à l'assuré. Aucune rente n'est servie à l'assuré. Le capital restera payable dans les conditions exposées ci-dessus.	Les primes ne sont plus dues. Une rente viagère de 35.000 fr. sera servie à l'assuré s'il est invalide et le capital restera payable dans les conditions exposées ci-dessus.

Dans un prochain article, nous verrons ce que la Compagnie créatrice du contrat médical entend par « Invalidité empêchant l'exercice de la profession médicale ».

Concours pour l'emploi de médecin de 2^e classe de l'Assistance médicale, à Madagascar

Par arrêté du ministre des Colonies en date du 13 juillet 1935, un concours pour quinze places de médecin de 2^e classe de l'assistance médicale à Madagascar et dépendances s'ouvrira le 20 décembre 1935.

Epreuves écrites éliminatoires dans les quatre centres de Paris, Bordeaux, Marseille et Lyon : une composition sur un sujet de pathologie interne, une composition sur un sujet d'hygiène et de prophylaxie.

Epreuves pratiques et orales à Marseille (quatre épreuves : clinique interne, clinique externe, bactériologie courante, médecine opératoire avec anatomie de la région, siège de l'opération).

Conditions. — Être Français ; être âgé de trente ans au plus, à moins de services antérieurs à l'Etat ou à la colonie permettant d'obtenir une pension de retraite d'ancienneté à cinquante-cinq ou soixante ans ; avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée ; être titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Pièces à fournir :

1° Demande sur papier timbré ;

2° Acte de naissance sur papier timbré ;

3° Certificat de bonnes vie et mœurs datant de moins de trois mois ;

4° Extrait du casier judiciaire datant de moins de trois mois ;

5° Copie certifiée conforme du diplôme ou du certificat de réception au grade de docteur en médecine d'Etat ou, s'il y a lieu, du diplôme délivré par un institut de médecine coloniale française ;

6° Certificat au service colonial établi par un médecin militaire du grade de commandant au moins ;

7° Certificat du bureau de recrutement indiquant la situation militaire ou état signalétique et des services ;

8° Indication du centre choisi et adresse du candidat ;

9° Indication du centre choisi pour les épreuves écrites (Paris, Bordeaux, Lyon ou Marseille).

Les dossiers de demande doivent parvenir, avant le 15 octobre 1935, au ministère des Colonies (direction du personnel et de la comptabilité, 2^e bureau A), 27, rue Oudinot, Paris (7^e).

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à l'Inspection générale du service de santé des Colonies (2^e section), ministère des Colonies ou au directeur de l'Agence économique de Madagascar, 40, rue du Général-Foy, Paris.

Médecin spécialisé des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse

Par arrêté préfectoral du 2 juillet 1935, un nouveau délai, qui expirera le 31 juillet 1935, est accordé pour la production des demandes d'inscription au concours sur titres, ouvert par l'arrêté préfectoral du 17 mai 1934, pour la nomination d'un médecin spécialisé des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de l'Aube.

Il est rappelé que les demandes d'inscription doivent être adressées à la préfecture de l'Aube (2^e division).

Pour tous renseignements, s'adresser à la préfecture de l'Aube ou au Comité national de défense contre la tuberculose.

Avis de vacance de postes de médecins de cadre des Asiles publics d'aliénés

Le poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Lesvignes est vacant par suite du départ de M. le docteur Dausy, appelé à un autre emploi.

Le poste de directeur médecin de l'asile public d'aliénés de la Charité (Nièvre), est actuellement vacant par suite du départ de M. le docteur Beussart, appelé à un autre emploi.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES

DE

BENZO-IOHYDRINE

réalisent

l'hypotension intensive par

l'IODE et

la cure iodée intensive sans

IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :

36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,25 mgr d'acétylpropylmorphine
d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

NB: L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni alcool, ni aucune
substance du tableau B.

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 127.035

Échantillon et Littérature sur demande.

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS

A L'EXPOSITION du Congrès de Dermatologie

A côté de la salle des séances du Congrès de Dermatologie les laboratoires pharmaceutiques qui se sont fait une spécialité de traiter la syphilis avaient installé leurs stands. Parmi ceux qui furent les plus visités, nous devons mentionner les laboratoires suivants :

Parmi les innombrables préparations bismutiques qui, depuis le début de la bismutothérapie, furent successivement proposées au corps médical, il n'en est peut-être pas qui ait connu la vogue du quinquy, une des plus anciennes, cependant, mais qui, aujourd'hui encore, s'impose au choix du syphiliographe avec le même éclat qu'à la date de son apparition. Celle-ci remonte déjà à 1922. Elle coïncida avec les premiers essais vraiment suivis auxquels se livrèrent les éminents précurseurs de la bismutothérapie. Tout de suite la supériorité de cette préparation se manifesta non seulement par ses effets thérapeutiques, qui furent meilleurs encore qu'on ne pouvait l'espérer, mais par son manque d'écotoxicité, qui rendit parfaitement tolérable par les organismes les plus délicats et les met notamment à l'abri des stomatites ainsi que des abcès ou indurations.

Efficacité remarquable ; traitement facile. Telles sont les deux qualités qui valurent au quinquy son prodigieux et rapide succès dans tous les pays du monde. Ces qualités, il les tient sans doute de sa composition dans laquelle entre, comme on le sait, une combinaison de bismut-métal, iode et quinine, réalisée sous forme d'iodo-bismuthate de quinine. Formule évidemment des plus heureuses et dont l'action, aussi intense que rapide, sur l'infection tréponémique, devait bientôt faire du quinquy le spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes. Aussi ne doit-on nullement s'étonner que les consécutions officielles n'aient pas tardé à lui être accordées. Adopté par les hôpitaux de Paris ainsi que par les ministères de l'Hygiène et des Colonies, le quinquy est devenu aujourd'hui le produit antisiphilitique le plus largement répandu et le plus couramment utilisé dans les milieux médicaux du monde entier. La faveur dont il jouit à l'étranger n'est pas moindre en effet que celle qu'il a gagnée chez nous et dans certains pays où la syphilis sévit avec une intensité particulière, il s'est rapidement imposé comme le médicament national. Il y a là pour l'industrie pharmaceutique française une incontestable victoire que, nous sommes heureux de voir s'affirmer chaque jour davantage.

Alors que les laboratoires du quinquy ont récemment doté la thérapeutique d'une préparation qui est le sel de quinine de l'acide acetyl-amino-oxyphényl arsénique et qui, sous le nom de Malarsan, s'affirme de maintenant comme le produit le plus actif dans le traitement du paludisme ainsi que des diverses parasitoses intestinales à protozoaires.

SPECIALITÉS DES LABORATOIRES R. HUERRE & C^e
Successeurs de P. Vigier et R. Huerre
12, boulevard Bonne-Nouvelle, à Paris
Chlorosulfon, acétosulfon, orthosulfon, séborrhée du cuir chevelu.

Traitement des dermatoses : Savons Vigier

Notre enquête sur l'utilisation du Sérum de Normet dans les hémorragies graves

M. le Dr Flandin, Médecin des Hôpitaux, ne croit pas que cette méthode puisse être substituée à la transfusion

La constitution des milieux humoraux en général et du sérum sanguin en particulier est un des problèmes les plus passionnants de la biologie. A l'aide des données de la chimie et de la physique, il paraîtrait logique de pouvoir créer de toutes pièces un milieu ayant la composition et les propriétés du sérum sanguin et capable de lui être substitué. Bien des solutions ont été proposées et chaque physiologiste, chaque hématothérapeute a varié la composition du sérum dit physiologique sans jusqu'ici avoir trouvé, au point de vue pratique, beaucoup mieux que l'eau salée à 7 ou 9 0/00. Il ne semble pas que le sérum de Normet mérite une mention particulière et réalise sur des solutions comme celle de Ringer-Locke, par exemple, un progrès tel qu'on doive l'adopter comme équivalent du sérum sanguin. Un fait expérimental est jusqu'ici intangible : lorsqu'on saigne un animal, qu'il s'agit d'un premier saignement ou de la restauration de la masse sanguine, d'importer quel liquide peut être injecté dans les veines, à condition d'être voisin de l'isotonie sérique. En continuant la saignée, on arrive à un deuxième seuil où la restauration de la masse sanguine est insuffisante pour assurer la survie définitive et où la transfusion de sang naturel vivant est indispensable.

Il est possible que, dans une certaine mesure, très faible d'ailleurs, le sérum de Normet recule ce deuxième seuil, mais il ne l'efface pas. Par conséquent, on ne saurait considérer le sérum de Normet comme l'équivalent du sérum sanguin. Entre une solution, si minime qu'elle soit, possédant les propriétés physico-chimiques du sérum sanguin et le sérum sanguin lui-même, il y a toujours une différence essentielle : la première est une préparation artificielle, l'autre est une substance vivante. Les préparations artificielles peuvent avoir un rôle de suppléance momentané, permettre à l'organisme de fabriquer des substances déficientes ; mais elles ne peuvent remplacer les éléments vivants. Charles FLANDIN.

hygiéniques et médicamenteux, préparations à la chrysarobine ; crayon à la chrysarobine, chrysol, chrysolithol.

Produits antisiphilitiques : Huile grise, huile au calomel, ampoules de sels solubles (benzate, biacide de la quinine) ; Bismol (huile à l'amalgame de bismuth) ; Carbisol (huile au carbonate de bismuth) ; Suppositoires d'huile grise Vigier ; Iodermol (sirop de Gilbert au café) ; Lactermol (sirop au lactate de mercure) ; Savon dentifrice Vigier.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

N.C. 13034

**RHUMATISMES
TUBERCULOSE**

IODASEPTINE
CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Bitter-Echens - Laboratoires CORTIAL, 15, Bd Pasteur, PARIS (XV^e)

SIROP DE SIRTAL

Trifluoréol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

Solution COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe par jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

**Granules
TROIS CACHETS**

Phosphure de Zinc pur

à 4 milligr. (1/2 milligr. phosphore actif)

4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPOISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

**SANTAL
MONAL**

AU BLEU DE MÉTHYLENE

LE PLUS ACTIF - LE MEILLEUR TOLÉRE

6 à 10 Capsules par jour.

MONAL & C^e, 6, Rue Hérédia, PARIS

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion

PRODUIT FRANÇAIS

SANTHOSE

Le plus fidèle - Le plus constant

Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHOSE PURE { Affections cardio-rénales

Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale

Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Asthénie, Asystolie

Maladies infectieuses

S. LITHINÉE { Préclérose, Artério-sclérose

Goutte, Rhumatisme.

La SANTHOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0.50 centigr. - Dose : 1 à 4 par jour.

PRIS : 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile. PARIS

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 1912).

« Les travaux de M. Cassou (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'Hygiène, Toulouse.
(Rapport du Président de l'Académie de Médecine, 1911).

(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable - De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

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

Cinq emc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 14 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

Bernée 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, 31 Février 1913).

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 2000

11

Les travaux du Congrès d'actinologie

(Suite de la page 2)

2° Les animaux bien nourris et soumis à un rayonnement comprenant des radiations ultra-violettes acquièrent un poids supérieur à celui des animaux non soumis au même rayonnement, et le taux de calcium sanguin peut s'élever. Mais si l'intensité du rayonnement dépasse une certaine limite, on peut observer au contraire un arrêt des poussées de croissance.

3° Les animaux privés de vitamine A ou de vitamine D et placés à l'obscurité présentent des troubles graves ayant des caractères particuliers : atrophie et troubles oculaires, ou bien lésions rachitiques.

4° Ces troubles n'apparaissent pas si les animaux sont exposés à un rayonnement comprenant des radiations qui s'échelonnent entre 2.800 et 3.100 Å.

En physiopathologie humaine, le rôle de la lumière est également important. Envisageons d'abord l'actinologie du rachitisme. Nous savons que cette affection, aboutissant de tous les troubles de la nutrition qui atteignent un organisme en voie de croissance, ne peut s'expliquer par une cause unique, mais par un ensemble de facteurs. Si, parmi ces facteurs nous envisageons plus spécialement la carence vitaminique et la carence solaire, nous constatons que le rachitisme fait son apparition lorsque ces deux facteurs interviennent simultanément. Ainsi, dans nos pays, où les radiations actives ne nous parviennent que de manière transitoire et où l'alimentation est souvent pauvre en vitamines, le rachitisme est fréquent. Dans certaines régions comme le Groënland où les radiations actives sont très insuffisantes mais où, par contre, l'alimentation est riche en vitamines, le rachitisme est inconnu. Dans des pays comme le Mexique où existent à la fois les radiations actives et une alimentation riche en vitamines, non seulement le rachitisme est inconnu, mais on observe parfois chez les enfants un état presque pathologique d'hypercalcification.

Si nous envisageons maintenant le rôle prophylactique de la lumière, nous constatons que les radiations lumineuses et ultra-violettes peuvent empêcher le développement du rachitisme et de la tuberculose. Agir au début de l'évolution d'une maladie, c'est réellement faire œuvre prophylactique, car, à ce moment, on peut, de manière précise, enrayer sa marche. Aussi est-il important de découvrir chez l'enfant les premiers symptômes. Les examens cliniques, sérologiques et radiologiques permettent de dépister les candidats au rachitisme et à la tuberculose.

Ces enfants doivent vivre de préférence dans des lieux bien aérés, bien ensoleillés, dans des cour-jardins, dans des écoles en plein air, mais il doivent aussi être soumis à l'action bienfaisante des radiations de courtes longueurs d'onde. Le soleil peut fournir ces radiations, quoique en faible quantité. Mais trop souvent, dans nos grandes villes, elles font complètement défaut. Faut-il donc envisager des moyens vers des régions favorisées ? Pour des raisons d'ordre économique et familial, le départ de tous les petits malades d'une ville est impossible. C'est sur place qu'il faut chercher le remède. Or, ce remède existe, un remède à la fois efficace et pratique : il consiste à soumettre ces enfants à l'action d'un rayonnement artificiel riche en rayons de courte longueur d'onde (2.800 à 3.100 Å).

Tous les enfants des écoles maternelles et communales qui sont susceptibles de bénéficier de ces rayons peuvent, à la sortie de l'école, venir dans des centres d'hygiène infantile, et là, sous la direction de médecins spécialisés, être soumis à des séances d'irradiation collective.

Les irradiations ultra-violettes sont inoffensives dans les limites de leurs indications. Elles peuvent devenir dangereuses si elles sont laissées au soin de personnes non spécialisées. L'emploi des rayons ultra-violetts doit être soumis à une réglementation précise.

D'autre part, les conditions dans lesquelles les irradiations sont pratiquées ne présentent aucun danger, à condition que les salles d'irradiation soient bien chauffées et parfaitement aérées.

Une œuvre d'hygiène sociale infantile, le Rayon de Soleil, a été créée en France afin de propager la pratique des irradiations artificielles collectives. Cette œuvre a commencé son effort par la région parisienne ; elle se propose d'organiser, dans tous les quartiers et les communes de cette région des centres situés à proximité des écoles maternelles et communales. Les enfants de ces écoles, après avoir été désignés par leur médecin traitant ou le médecin inspecteur, viennent à 4 heures, à la sortie des classes, dans les centres les plus proches, amenés par leurs parents ou par les infirmières scolaires. Là, après un second examen médical, ils sont soumis à une ou plusieurs séries de 13 séances d'irradiation, sous la direction des médecins spécialisés attachés à chaque centre.

Un dernier problème doit aujourd'hui être posé concernant la valeur prophylactique de la lumière. Les aliments irradiés et principalement l'ergostérol, peuvent-ils rendre des services en hygiène infantile ?

Différentes raisons semblent lui enlever en partie les qualités requises à cet égard.

L'ergostérol irradié sera toujours un produit assez coûteux et son emploi ne pourra être généralisé. Son activité est trop grande pour qu'on puisse le laisser à la disposition du public. Son domaine d'action enfin est limité : il n'agit pas sur tous les désordres observés chez les rachitiques et, d'autre part, dans les affections de l'enfance il est souvent inefficace.

M. Soeverini, de Rome, étudie l'action eutrophique et prophylactique des aliments irradiés.

La presque totalité des études, faites par les différents chercheurs pendant ces cinq dernières années au sujet de l'action des Rayons U. V., soit sur les aliments, soit sur les médicaments, se rapportent à la question antirachitique ou plus exactement au pouvoir de solidification. Cependant, nous avons cru opportun d'élargir le champ des recherches pour traiter le problème, d'un point de vue plus spacieux, c'est-à-dire de trouver le complexe des activités exercées par les aliments irradiés et, dans un premier temps, de rechercher outre le facteur de solidification déjà connu, l'autre facteur plus important au point de vue général et non encore découvert, celui de croissance et d'eutrophie. Cette étude se présentait sans doute moins facile, et, dans ses différents aspects, plus complexe et plus délicate que l'autre : pour la bonne raison que la littérature ne s'en est jamais occupée d'une manière particulière.

Le complexe de nos recherches, sur une durée d'environ trois ans, nous a permis de faire des conclusions scientifiques, pratiques, qui, selon nous, méritent une attention particulière.

Les aliments que nous avons expérimentés sont : le lait, les farines, les huiles, en relations : a) avec leurs différents états physico-chimiques ; b) les doses différentes ou quantités de charge d'irradiation subite ; c) le pourcentage d'aliments complètement irradiés et effectivement administrés ; d) l'âge du sujet qui en fait usage ; e) les conditions d'équilibre alimentaire plus ou moins complet auquel ce dernier est soumis.

Les résultats trouvés dans ces expériences sur les animaux nous ont servi de guide pour des essais sur les enfants, et nous les avons complétés par des observations radiologiques. Les principales conclusions auxquelles on est parvenu, peuvent ainsi être résumées d'une manière schématique :

1° Il est possible d'obtenir, principalement sur les jeunes animaux et sur les nourrissons, une évidente action eutrophique (amélioration de la croissance et du développement général) et aussi prophylactique (contre le rachitisme, la spasmophilie, le craniotabes, le retard de dentition, etc...) par l'usage savant des aliments convenablement irradiés.

2° L'aliment le plus apte, c'est le lait (soit liquide, soit en poudre) ; le moins apte : l'huile d'olive et la farine de blé.

3° L'acquisition et l'action d'un tel pouvoir eutrophique est particulièrement délicate et sensible aux nombreux facteurs réunis et groupés, parmi lesquels, d'une manière spéciale et par ordre d'importance décroissante : a) l'âge du sujet ; b) la dose d'irradiation ; c) la quantité administrée ; d) les conditions d'équilibre alimentaire, et la nourriture consommée ; e) l'état physico-chimique de la substance ; f) le mode d'administration ; g) la durée de l'irradiation.

4° Le pouvoir eutrophique peut être annulé et même renversé (ralentissement ou retard de l'augmentation) en relation avec l'influence des facteurs ci-dessus nommés et spécialement ceux qui ont trait à l'âge, la dose, la quantité d'aliment administrée, les conditions d'équilibre alimentaire.

(Suite et fin page 12)

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale).

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PIAN - Leishmanioses - Trypanosomiases

Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

**"QUINBY
SOLUBLE"**

R.C. Seine 333.204

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

La MALARIATHÉRAPIE de la PARALYSIE GÉNÉRALE

Dans la remarquable étude qu'ils viennent de consacrer aux effets de l'impaludation sur les différentes formes de la syphilis nerveuse, MM. Chevalier et Meyer proclament l'efficacité de cette méthode chez les paralytiques généraux

« La paralysie générale, disent-ils, est le triomphe de la malarithérapie, qui apparaît comme une des plus importantes parmi les acquisitions récentes de la thérapeutique ».

(Voir le début de cette Etude dans le dernier numéro de l'Informateur Médical)

Solt en résumé :

- Chute immédiate de la lymphocytose, 70 p. 100.
- Chute lente (2 à 6 mois) de la lymphocytose, 22,2 p. 100.
- Persistence de la lymphocytose, 7,8 p. 100.
- Réduction de plus de 50 p. 100 de l'albumine : moins de 50 p. 100.
- Wassermann devenu négatif, 11,1 p. 100 en 1 à 3 ans.
- Wassermann très atténué, 12,3 p. 100 en 1 à 3 ans.
- Wassermann peu modifié, 36,7 p. 100.
- Wassermann non modifié, 40 p. 100.

Dans l'ensemble des publications, il ressort que le liquide céphalo-rachidien tend à reprendre une constitution normale. Mais le Wassermann et les réactions colloïdales ne cèdent que lentement, en deux ou trois ans. Une amélioration rapide, tout en étant de bon pronostic, n'élimine pas toutes craintes

tre des artérites et des péri-artérites actives. Ces lésions ne sont pas toujours latentes. Un an, par exemple, après l'impaludation d'un paralytique général, Wagner-Jauregg a observé des crises jacksoniennes droites avec aphasie ; mercure, iode et néosalvarsan guérirent les troubles. Ils récidivèrent peu après, ne subirent plus l'influence du traitement et entraînèrent la mort. Gerstmann, qui rapporte ces faits, montre qu'ils ne sont pas spéciaux à la malarithérapie. Un paralytique général tuberculinisé est mort dix ans plus tard, guéri anatomiquement de sa démence, mais porteur d'une gomme vasculo-méningée.

Voici mieux :

Un paralytique général est impaludé par Markuszewicz ; sa réaction d'Herxheimer cérébrale se traduit, deux mois après, par une psychose hallucinatoire aiguë. Et, en même temps, cet homme, qui n'avait jamais pré-



Le Docteur Queyrat, président de la Ligue nationale contre le péril vénérien, traversant la cour de l'Hôpital Saint-Louis pour se rendre au Congrès de Dermatologie

de rechutes qui s'accompagnent d'un retour soudain du liquide à des formules pathologiques.

On peut observer des rémissions cliniques d'apparence complète et durable, avec persistance de réactions humorales pathologiques. Cependant, la non-modification de ces réactions est d'un mauvais pronostic.

Une modification satisfaisante du liquide céphalo-rachidien peut, inversement, ne pas s'accompagner d'une amélioration clinique ; Bunker, en particulier, insiste sur les paralytiques généraux presque stationnaires dont le Wassermann devient négatif dans le liquide arachnoïdien. Claude a observé un malade qui, malgré l'impaludation, succomba, aux progrès de sa paralysie générale bien que son liquide céphalo-rachidien fut devenu tout à fait normal.

Ce sont ces actions dissociées de la malarithérapie qui rendent si difficiles l'établissement, d'une part, et l'interprétation, d'autre part, des statistiques. En présence d'un malade, il est à l'heure actuelle impossible d'établir le degré de persistance de sa syphilis comme celui de son infection nerveuse. Dans l'appréciation globale des résultats entre toujours, pour une part importante, l'impression personnelle du médecin.

Les autres localisations syphilitiques chez les paralytiques généraux impaludés.

La malarithérapie n'agit pas sur l'aorte, sur les scléroses pulmonaires, etc. Mais elle ne paraît pas les aggraver.

Des faits bien curieux doivent être signalés.

Nous avons signalé précédemment que le paludisme « fertilise » l'encéphale, qu'il dissèque et efface le sens de lésions minimes, mais crée de gros infiltrats et fait na-

senté de gommages, voit en éclore de nombreuses sur le front et la poitrine.

Quatre malades de Schultze, trois le deuxième mois après l'impaludation, le dernier le huitième mois, sont atteints de gommages à la face interne des cuisses ; elles guérissent sans traitement.

Un jeune dément (vingt-sept ans) de Pfeiffer fait, le deuxième mois, une réaction d'Herxheimer cérébrale à forme de stupeur, mutisme et catalepsie ; en même temps, de grosses gommages apparaissent à la face externe des cuisses, qui guérissent vite par le néosalvarsan.

Le même médicament, associé à l'iode, guérit des gommages pharyngés apparus quinze mois après l'impaludation d'un paralytique général à la période de début ; ce pseudo-maniac, soigné par Kirschbaum, fut socialement guéri (il était directeur d'école) pendant trois ans.

Quatre ans après son impaludation, une femme de trente-sept ans présente une double arthropathie syphilitique des genoux ; Gerstmann obtint du traitement spécifique une bonne amélioration ; après six à sept ans, l'état psychique est excellent.

Quelques autres faits analogues ont encore été rapportés.

Ainsi, la malarithérapie laisse évoluer la syphilis.

Les manifestations syphilitiques sont du type tertiaire : gommages.

Elles sont cérébrales ou non et paraissent assez souvent cutanées ou muqueuses.

Parfois elles apparaissent à une date si remarquable — un ou deux mois, jusqu'à six et huit mois — après l'impaludation qu'on ne peut se soustraire à la conviction qu'elles ont été provoquées par cette impaludation.

(Voir la suite page 10).

LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pituies
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice

NANTERRE (Seine)

Le PRÉVENTYL
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VENERIENNES

6^e Modèle 9 frs
1^{er} Modèle 4^{frs} 50

En usage dans l'armée et la Marine

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. : 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^l MARCHAND & LEROY, Amiens

USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITE
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS

UROMIL

ÉTHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

RHUMATISMES ARTICULAIRES

GOUTTE

ATOPHAN - CRUET

3 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heures

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Decouverte en 1909 par E. GALBRUN, Docteur en Pharmacie

Remplace toujours l'Iode et l'iodure sans iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 2 et 10, r. de l'Industrie, PARIS

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

Faut-il vacciner en masse les nouveau-nés par le vaccin B.C.G.

(Suite et fin de la page 2)

Voilà une base positive pour se rendre compte de l'efficacité du B. C. G. (1) : voilà l'un des problèmes les plus importants à résoudre partout où l'on pratique les vaccinations avec le B. C. G. C'est sur ce point d'importance capitale qu'il convient d'apporter des précisions indiscutables.

Or, que nous disent les résultats connus ? Je vous les ai synthétisés dans ma communication précitée en vous montrant que les nouveau-nés vaccinés dès leur naissance par le B. C. G. se divisent en trois groupes, le premier qui comprend plus de la moitié des enfants, ne réagit à aucune épreuve tuberculinique. Le second est constitué par les sujets qui montrent une réaction éphémère. Dans le troisième groupe, entrent les enfants plus sensibles au B. C. G., chez lesquels le vaccin pénètre le système lymphatique et se multiplie dans l'organisme ; ils réagissent tout nettement à la tuberculine. C'est dans ce groupe, sans doute le moins nombreux, que se trouvent les sujets vraiment prémunis et c'est celui aussi qui fournit, je ne dis pas les incidents, mais les accidents plus ou moins graves de vaccination.

Pour terminer, je désire rappeler, tout en m'excusant auprès de MM. Sargent, Lanenland et Turpin de les contredire, ce qu'ils écrivent au début de leur communication : « Les conclusions de la Commission internationale réunie à l'Institut Pasteur en octobre dernier ont confirmé sans réserves la parfaite innocuité de la vaccination antituberculeuse préconisée et développée par Calmette et ses collaborateurs ».

Cette commission n'a affirmé nulle part la parfaite innocuité du B. C. G. pour les nouveau-nés, et encore moins invité à la vaccination des enfants vivant dans un milieu sain. Elle a démontré par l'établissement d'un programme minutieux, la nécessité de nouveaux éclaircissements avant de se prononcer ; ses documents insuffisants lui ont dicté cette sage prudence.

Puisqu'on agit si souvent les conclusions de la Commission internationale, pourquoi ne pose-t-on pas la question suivante à tous ses membres :

Le Comité des Experts réuni à l'Institut Pasteur en octobre 1928 pour l'étude du B. C. G. a-t-il jugé suffisants les documents dont il disposait pour prendre la responsabilité de déclarer :

1° Que le B. C. G. est toujours parfaitement inoffensif pour les nouveau-nés ;

2° Qu'il doit être appliqué dès leur naissance à tous les enfants sans distinction, c'est-à-dire à ceux nés de parents tuberculeux ou exposés à la contagion et à ceux issus de parents sains, élevés dans un milieu sain.

Cette enquête auprès des savants membres du Comité des Experts serait des plus instructives et mettrait définitivement la question au point.

Enfin, je dois encore en quelques lignes, répondre à la communication de M. Léon Bernard qui, dans la séance du 18 juin, vous a fait connaître une statistique de la Maternité de l'hôpital Laennec, dans le but évident de montrer que l'acte de vacciner les nouveau-nés avec le B. C. G., la mortalité s'est considérablement élevée.

Voici ce que nous enseigne M. Léon Bernard :

En 1926, la proportion des enfants vaccinés au B. C. G. est 3,6 %, mortalité 10 %.

En 1927, la proportion des enfants vaccinés au B. C. G. est 12,8 %, mortalité 8,5 %.

En 1928 (1er semestre), la proportion des enfants vaccinés au B. C. G. est 38,2 %, mortalité 4,5 %.

En 1928 (2e semestre), la proportion des enfants vaccinés au B. C. G. est 23,8 %, mortalité 14 %.

Nous voyons tout de suite pour les deux semestres de l'année 1928 que la proportion des vaccinés ne garde pas de relation avec la mortalité : si avec 38,2 % de vaccinés nous avons eu 4,5 % de mortalité, avec 23,8 % la proportion de mortalité devrait être plus élevée que 4,5 %, mais beaucoup moindre que 14 %.

Que dire des années 1927 où la proportion des vaccinés est de 12,8 % c'est-à-dire bien moindre que 23,8 % (deuxième semestre 1928) et cependant la mortalité n'est que de 8,5 % au lieu de 14 %. Pour l'année 1926, il en est de même, puisque une proportion de vaccinés correspondant à 3,6 % ne donne que 10 % de mortalité, tandis que le 23,8 % de 1928 (2e semestre) donne 14 %.

En réalité, toutes ces statistiques sont très défectueuses, elles ne démontrent rien de précis, sinon, la tendance de celui qui les établit.

Conclusions

Dans sa communication du 14 mai, M. Calmette, loin d'apporter la preuve de l'innocuité et de l'efficacité du B. C. G. pour les nouveau-nés, nous a donné une nouvelle démonstration de l'insuffisance complète de ses statistiques.

Vouloir baser la vaccination en masse des enfants contre la tuberculose sur les raisons qu'il nous donne, serait s'exposer à commettre une erreur grave.

La note de M. Léon Bernard, du 18 juin dernier, montre qu'il n'y a pas de relation

(1) Dans ses instructions pour l'emploi du B. C. G., M. Calmette avait eu soin d'inviter les médecins à ne pas faire d'épreuves tuberculiniques sur les enfants vaccinés au B. C. G., de sorte que l'unique preuve expérimentale de leur prémunition disparaissait.

La médecine il y a 50 ans

A propos de la contagiosité de la pelade

Au cours de la manifestation qui se déroula la semaine dernière à l'hôpital Saint-Louis en l'honneur du jubilé du docteur Sabouraud, certains orateurs ont fait allusion à la part qui revient à celui-ci dans la démonstration de la non-contagiosité de la pelade. Peut-être n'est-il pas sans intérêt de mettre sous les yeux de nos lecteurs les quelques lignes suivantes où se trouve analysé un article paru il y a cinquante ans sous la signature de Hillairet, dans la *Revue médicale française et étrangère*.

L'auteur cite un cas de transmission de la pelade par des animaux domestiques. Il y a quelques années, il eut à soigner plusieurs employés du chemin de fer de l'Est qui travaillaient dans un même bureau ; un chat se trouvait constamment dans le bureau ; il avait l'habitude de dormir sur les casquets que les employés déposaient sur les chaises.

Ceux-ci ne se doutaient guère que le chat fût capable de leur inoculer indirectement une maladie contagieuse. Néanmoins, ils eurent tous successivement la pelade, et M. Hillairet obtint la guérison de chacun d'eux qu'il eut d'un temps très long. M. Hillairet croit à la contagion de la pelade, malgré le doute qui semble persister sur la nature véritable de la maladie.

Les médecins actuels de l'hôpital Saint-Louis ne sont pas d'accord sur la nature de la pelade. D'une part, MM. Vidal et Besnier n'admettent pas la nature parasitaire de la pelade, tandis que M. Laillet l'affirme d'une manière absolue. C'est sous l'inspiration de M. Laillet qu'un de ses élèves, M. le docteur Courrèges, a fait sur la pelade un travail dans lequel il se prononce pour l'existence du champignon parasite.

Quant au traitement, dit M. Hillairet, il n'est pas nécessaire de pratiquer l'épilation, il suffit de raser les parties malades. Les applications de teinture d'iode, en détruisant l'épiderme, font en même temps disparaître le parasite. On peut aussi faire deux fois par jour sur les parties malades des frictions avec la pommade au turbithe minéral ou avec la pommade à la teinture de cantharides. M. Hillairet préfère l'emploi de cette dernière, qui lui a toujours bien réussi.

Informations Diverses

Un emploi d'agrégé de médecine est déclaré vacant à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille.

Un emploi d'agrégé d'obstétrique de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est déclaré vacant.

M. le docteur Maurice Favreau, ancien chef de clinique à la Faculté, vient d'être nommé professeur de clinique obstétricale à la Faculté libre de Lille.

Un emploi d'agrégé d'histologie à la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclaré vacant.

L'indemnité annuelle allouée au médecin chargé du service médical à l'académie de France à Rome, est portée à compter du 1er janvier 1929 à 2.400 francs.

Cette indemnité sera payable mensuellement à raison de 200 francs.

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet de l'Ailier concernant quelques cas de typhoïde signalés dans ce département.

Une lettre de M. le préfet du Nord signalant divers cas de typhoïde observés dans ce département. — (Commission des Epidémies).

Une demande formée par la commune de Cassis (Bouches-du-Rhône), en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

Le conseil d'administration de l'Institut prophylactique s'est réuni 26, rue d'Assas, sous la présidence de MM. Paul Painlevé et Louis Dausset.

Le docteur Vernes, directeur, a fait un compte rendu sommaire du fonctionnement de l'Institut. Il a fait remarquer que la marche ascendante des maladies continue dans de notables proportions. De juin 1928 à juin 1929, il a été donné 315.183 traitements.

M. Henri Sellier, secrétaire général adjoint, a rendu compte de la situation financière de l'Institut prophylactique au 31 décembre 1928 et il a fait approuver le compte de cet exercice.

M. Manonville, trésorier, a présenté le compte moral et financier du dernier exercice.

constante entre l'augmentation du pourcentage des enfants vaccinés au B. C. G. et la mortalité générale.

Il nous paraît sage de continuer à appliquer le B. C. G. seulement aux enfants issus de parents atteints de tuberculose ou qui vivent dans un milieu bacillifère. Lorsque nous aurons une expérience assez grande du B. C. G. et si les résultats sont favorables, alors seulement on pourra généraliser la vaccination Calmette contre la tuberculose.

Buenos-Ayres, le 25 juin 1929.

Prescrivez sans hésiter

Opocalcium

GUERSANT

dans **TUBERCULOSES**
CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violet
(vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'**OPOCALCIUM**
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue

Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)



Pour ensementer
utilement
l'intestin,

et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la YAOURTINE

ferments lactiques du Yaourt,
conservés actifs par le procédé

NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE

Troubles digestifs des adultes, répression des nervos, constipation, hépatites et catarrhes de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULÉ

Troubles digestifs du nourrisson, gastro-entérite, diarrhées catarrhales, fermentations intestinales.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
18, PLACE DE L'ABOYER, PARIS 10^e



JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...

Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.

Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales, Diarrhées.

3 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

Laboratoires LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total

biologique Merieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 75, rue Orfila, PARIS (XX).

OPOCALCIUM QUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour, Enfants 3 cachets à 3 ans, 2 cachets à 5 ans, 1 cachet à 10 ans : 3 cachets à 15 ans : 2 cachets à 20 ans). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opoal-cium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

Laboratoires DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

RHEANTINE LUMIERE

Vaccinothérapie antirheumatismelle des divers états rhumatismaux.

ENTEROVACCIN LUMIERE

Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde

HEMOPLASE LUMIERE

Médication énergétique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine. (Ampoules, Cachets, Granulés, Dragées)

ICONOGRAPHIE MÉDICALE



Le Prof. WAGNER-JAUREGG, de Vienne, l'éminent promoteur de la malaria-thérapie de la paralysie générale

Confrères, méfiez-vous !

La Caisse générale Mulhouse-Ville a fait paraître, dans la plupart des grands journaux quotidiens, une annonce par laquelle elle cherche des médecins titulaires.

Nous rappelons aux confrères que le Syndicat médical de Mulhouse, qui groupe la totalité des médecins de la région, est en grève administrative avec cette caisse.

Il avait — pour terminer le conflit — accepté toutes les conditions financières que lui imposait la caisse, mais ne peut admettre qu'un médecin marron, engagé pendant la grève, soit gardé par la Caisse à un poste quelconque, et la lutte se poursuit sur cette unique question. A la suite de son engagement, ce médecin a d'ailleurs été exclu de la communauté confraternelle.

Les confrères, qui seraient tentés de répondre à cette annonce, sont donc priés de s'adresser, en tout cas avant de prendre l'importance quel engagement, au Syndicat médical de Mulhouse qui les éclairera sur le rôle, pour le moins douteux, que veut leur faire jouer la Caisse générale Mulhouse-Ville.

Aucun médecin ne doit se laisser tenter par les offres de la Caisse Mulhouse-Ville.

Evidons la fonctionnarisation.

Encore plus la domestication !

La Confédération des syndicats médicaux français.

Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain

2 et 4, chemin Feuillant

13, rue de Belgrade

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES

EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrit un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Cheques postaux PARIS 433-28).

La Malariathérapie de la Paralyse Générale

(Suite de la page 7)

Après les premiers essais du 606 d'Ehrlich, nous avons assisté à une véritable endémie de neuro-réchutes. Le pourcentage des *dermo-réchutes post-malariques* est moins important, mais leur existence soulève des problèmes analogues à ceux que soulevèrent les neuro-réchutes.

Puissants stérilisateurs de la peau et des muqueuses, les arsénobenzols, poussant dans le système nerveux, ou au moins y laissent pulluler, les spirochètes non détruits. Puissant stérilisateur de l'encéphale, le paludisme chasse la syphilis aux méninges vasculaires et tégumentaires.

Par leur action histologique, les deux antisyphilitiques, le chimique et l'infectieux, se ressemblent : tous deux effacent les roséoles, les syphilides éparées, diffuses, plus ou moins confluentes qui sont plus exubérantes que profondément infiltrées ; tous deux poussent aux infiltrats rares et épais, aux nodules gommeux.

Par leur action topographique, les deux antisyphilitiques s'opposent. Le chimique nettoie les téguments et semble drainer vers les méninges et le tissu nerveux. L'infectieux nettoie ces organes, mais renvoie au tissu conjonctif et plus spécialement à la peau.

La cause doit-elle en être cherchée dans la différence qualitative de l'agent curateur ? Ou plutôt dans la localisation du processus syphilitique au moment de l'acte thérapeutique ?

Il faudrait savoir si les arsenicaux complexes favorisent aussi l'apparition de grom-

est généralement impossible. Aussi Claude et ses élèves, A. Marie et, avec beaucoup d'autres, nous-mêmes, ont utilisé des médicaments variés. Le mercure ne semble pas du tout aussi contre-indiqué qu'il l'est d'habitude dans la paralysie générale : le fait s'explique si l'on se rappelle que la malaria tend à transformer la méningo-encéphalite diffuse en syphilis gommeuse et artério-gommeuse.

En faveur d'une chimiothérapie prolongée existent de nombreux arguments anatomiques, sérologiques et cliniques. Dans nombre de cas persistent dans le cerveau et les méninges des inflammations spécifiques ; le Wassermann sanguin reste généralement positif ; des gommages peuvent éclore sur les téguments ; des troubles nerveux persistent ; des rechutes sont d'observation courante...

La seule objection de valeur est que les médicaments chimiques peuvent empêcher la malaria de produire tout son effet curateur.

Pour ménager cet effet et combattre les persistance morbides autant que les rechutes, les auteurs, avec Wagner-Jauregg, conseillent de réimpulser si après un an environ les résultats sont incomplets ou si les phénomènes morbides repartent après l'amélioration primaire.

On pourrait aussi proposer de ne reprendre la chimiothérapie spécifique que six à douze mois après la seconde impaludation.

Aucune statistique précise ne nous paraît définitivement imposer l'une ou l'autre méthode.

Ce qui est capital à élucider, c'est si le traitement antisyphilitique prolongé est nuisible ou non après la malariathérapie. A priori, nous étions disposés à le nier et jusqu'à 1928 nous nous sommes conduits en conséquence. Depuis cette époque, après notre entrevue avec le professeur Wagner-Jauregg, nous avons fait intégralement sa méthode ; les résultats immédiats sont bons ; mais nous n'observons que quelques malades et depuis trop peu de temps pour nous faire une opinion ferme.

Un point sur lequel tous s'entendent, c'est qu'après dix mois au moins la persistance des signes humoraux impose un nouvel effort thérapeutique ; leur reprise entraîne la même ligne de conduite.

Comparaison entre la malariathérapie et les autres traitements de la paralysie générale.

Nous ne pouvons, bien entendu, qu'ébaucher ce chapitre.

La thérapeutique infectieuse non palustre a donné les succès, en particulier la fièvre récurrente. Les effets en sont même assez favorables pour que son inoculation se poursuive dans certains services. Ils semblent cependant inférieurs à ceux de la malaria. Tout au moins l'infection est moins morbide et plus dangereuse que la malaria (Claude, Targowla et Lignières, Bravetta, etc.).

La pyréthérapie usuelle conserve beaucoup de partisans. On l'associe toujours à la chimiothérapie spécifique.

Par exemple, avec la tuberculine associée au mercure, Pizzardi, en 1911, publie 86 cas ; 27 pour cent reprennent leurs occupations avec des années de recul ; 10 p. 100 pour quelques mois ; 25 p. 100 sont fixés ; 40 p. 100 sans résultats favorables.

Picard a conseillé le vaccin chancreux de Nicole-Runstema ; essayé par Claude sur 30 paralytiques généraux, la méthode a donné des résultats médiocres et a précipité certaines déchéances organiques : Beaudouin et A. Dupont, Barbe et Combemale donnent peu d'améliorations (1919).

La chimiothérapie pure mérite la plus grande attention. Nous-mêmes en avons obtenu d'excellents résultats, ne dépassent pas cependant des rémissions (pseudo-guérison) d'un an et quart.

Incontestablement, l'on ne saurait plus prétendre aujourd'hui, comme on l'a fait peu après la découverte d'Ehrlich, que les médicaments d'améliorent que les pseudo-paralytiques généraux, les syphilis cérébrales à forme plus ou moins dementielle. Certains paralytiques généraux ont été si améliorés qu'ils ont pu reprendre leurs occupations professionnelles.

Les arsenicaux trivalentes sont les plus étudiés.

Il y a déjà longtemps qu'employant le 606, Millan, Leredde, M. Pinard apportèrent à la Société de dermatologie des résultats très favorables, en dépit d'accès délirants survenant dès les premières injections et cédant à la longue si l'on poursuit le traitement avec persévérance.

Le 914 compte aussi à son actif des succès nets.

Les petites doses mêmes ne sont pas inactives, à condition d'être répétées pendant de longues semaines, afin que la dose totale soit forte ; Picard a montré des malades très améliorés par cette méthode.

Il semble que les différences marquées du type 914 par un peu modifié (néosarsivarsan, novarsénobenzol, sulfarsénol, etc.) possèdent, à dose d'arsenic égale, une activité semblable ; on ne préfère telle ou telle marque que pour des motifs de commodité.

Les résultats publiés par Furman en 1924 avec la néosarsophénamine (500 cas) sont médiocres ; le nombre des rémissions est un peu plus grand ; le médicament agit surtout sur l'état général. Les arsenicaux pentavalents sont à l'étude.

(Voir la suite page 11)



1.300 chevaux, donneurs de sérum, constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard — PARIS (6^e)

**ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE**

OPONUCLYL
irradié
TROUETTE-PERRET
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM
COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchiline, Hémoglobine, Acide nucléinique, Glutamate de manganèse et de fer.
Actifs par l'Érgostérol irradié
(VITAMINE D)

DOSES : Adultes : 2 sphères à chaque repas. Enfants : 1 sphère à chaque repas.

LABORATOIRES TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

**SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE**

Silicyl

**Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses**

COUTES : 10 à 25, 3 fois par jour.
COMPRIMÉS : 8 à 6 par jour.
AMPOULES : 4 à 3 intervalles : tous les 3 jours.

Depot de Paris : P. LOISEL, 7, Rue du Rocher
Échantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSSET, 10, Rue Ernest Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose — 300 Pro Die
(en eau bicarbonate)
AMPOULES à 20, Antinévralgiques.
AMPOULES à 50, Antinévralgiques.
1 d. par four avec ou sans
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

LA TRIADE DIGESTIVE

DES LABORATOIRES ZIZINE

**SYNDROME d'INSUFFISANCE
HÉPATO-BILIAIRE**

FORME : GRANULÉ

AGOSOLINE

**SYNDROME HYPOSTHÉNIQUE
ANOREXIE, AÉROPHAGIE**

FORME : GOUTTES

PEPTODIASE

SEDATIF GASTRIQUE
SÉDOGASTRINE

SYNDROME HYPERSTHÉNIQUE

FORMES : GRANULÉ, GOUTTES, 1 d. par four avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES ZIZINE
15, Rue de Valenciennes — PARIS — 11^e

La Malariathérapie de la Paralyse générale

(Suite et fin de la page 10)

Injectant du séverson depuis 1921, Szary et Barbé concluent, en 1929, sur 135 malades, que la méthode est simple, dépourvue de danger et qu'elle améliore les patients dans une proportion de 68, de 38 ou de 25 p. 100 des cas, selon que s'adresse à la forme avec excitation, avec affaiblissement intellectuel ou avec démence complète. Dans le liquide céphalo-rachidien, elle réduit le Wassermann dans 34 p. 100 des cas, fait diminuer la leucocytose dans 73 p. 100 des cas et l'hyperalbuminose dans 43 p. 100 des cas. Mais l'amélioration ne porte pas toujours parallèlement sur les trois anomalies et rarement elle ramène le liquide céphalo-rachidien à un état complètement normal. Enfin, les modifications biologiques n'ont aucun rapport constant avec les modifications cliniques.

A Combeville et Triquet, l'acetylarsan, injecté trois fois par semaine par séries de 3 gr. 00, a donné 9 échecs sur 9 chez les déments calmes, 2 décès, 3 améliorations et 2 rémissions chez les déments agités, plus ou moins gâtés, avec des idées de grandeur et une formule rachidienne grave.

Avec la trypanamide, Moon, Robertson et Lyman, chez 36 paralytiques généraux, obtiennent 6 rémissions permettant la reprise du travail pendant six mois à deux ans, et 10 améliorations mentales légères.

Claude et Targowla, sur 10 cas traités, obtiennent 4 améliorations tardives, graves.

Nous ne saurions multiplier les exemples sans dépasser le cadre de ce mémoire.

Les travaux récents ne permettent plus de maintenir la conclusion classique d'il y a encore quelques années.

On disait que la chimiothérapie pure n'améliorait que rarement les paralytiques généraux et que, dans les cas meilleurs, avec guérison clinique apparente, le liquide céphalo-rachidien restait très anormal.

La tension du liquide céphalo-rachidien baisse. La réaction albumino-cytologique s'atténue. Le nombre des leucocytes à la cellule de Nagosto tombe au voisinage de la normale, mais sans y parvenir tout à fait : on en trouve encore quelques unités par millimètre cube. Il reste surtout des lymphocytes, mais encore quelques plasmocytes (Bavaut).

L'albuminose ne descend pas à la normale, elle dépasse encore 0 gr. 30. Il y a un excès de globuline.

Cette amélioration correspond à la sédation d'une poussée infectieuse méningée. Mais Wassermann et réaction colloïdale restent inchangés.

A peine observe-t-on quelquefois une légère atténuation du Wassermann qui de (++++) passe à (+++). Le benjoin colloïdal garde la forme pratylique de sa courbe.

Quant au Wassermann du sérum sanguin, il est positif, stable, rebelle.

La légère amélioration que l'on peut obtenir doit être maintenue au prix d'un traitement ininterrompu.

Il est évident que des résultats plus favorables ont été obtenus.

La seule question est de savoir quelle méthode donne le meilleur résultat, le plus élevé d'améliorations, de rémissions et de guérisons ou quasi-guérisons.

Des faits publiés résulte, croyons-nous, que la malariathérapie se montre supérieure au double point de vue clinique et céphalo-rachidien.

La dernière statistique présentée par A.

Fribourg-Blanc et P. Masquin est particulièrement suggestive. Elle porte sur les militaires hospitalisés au Val-de-Grâce.

De mars 1922 à septembre 1923, 27 paralytiques généraux ont été traités par diverses médications antipsychiques : 2 rémissions partielles, 0 guérison clinique, 15 internements.

De septembre 1923 à novembre 1928, 32 paralytiques généraux, dont 5 âgés ou en mauvais état, ne sont pas traités et 27 sont impaludés : de ceux-ci, 12 insuccès, 5 rémissions partielles, 10 rémissions complètes.

Certains des malades étaient officiers et avaient été réintégrés dans leur emploi.

A la même séance de la Société médico-psychologique, Leroy a apporté des cas semblables. Claude, Tongowla, Cénac et Lumahe avaient convoqué les sujets qui avaient quitté l'asile depuis trois mois à un an ; onze se sont présentés : ils n'étaient plus des « aliénés », mais des syphilitiques nerveux ; chez trois même, tous les signes cliniques et biologiques avaient disparu.

Un fait est intéressant à souligner :

Tous les agents curateurs de la paralysie générale se comportent de la même façon. Leurs indications et leurs contre-indications sont identiques. Leurs succès s'obtiennent dans les mêmes formes cliniques. Les réactions précoces et les réactions tardives qu'ils provoquent sont de même qualité. Les paradoxes qu'ils créent (dissociation anatomoclinique, séro-clinique, variations des modifications céphalo-rachidiennes, etc.) sont identiques.

Seule varie l'intensité de leur action.

Dans l'échelle des intensités, la malariathérapie occupe le premier rang.

Conclusions.

La malariathérapie de la paralysie générale est étudiée maintenant avec un recul de dix ans. D'innombrables statistiques portent sur des cas impaludés depuis deux à quatre ans.

L'efficacité de la malariathérapie est hors de doute.

Cette efficacité semble supérieure à celle des autres méthodes proposées.

Les résultats sont plus ou moins bons, selon la bienveillance avec laquelle les auteurs interprètent leurs observations. Il n'est pas moins certain que sur 100 impaludés pris au hasard, 50 reprennent leurs occupations, surtout si ce sont des manuels et quelques-uns récupèrent une fonction intellectuelle à peu près normale. Parmi les autres, beaucoup sont stabilisés au degré de démence qui correspond aux lésions destructives de leur encéphale.

Ces résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Mais, en fait, on n'a de bons résultats cliniques, de récupération psychique satisfaisante, que dans les formes prises à leurs débuts, avant qu'il y ait de grosses lésions nerveuses constituées et stables, des cas avec agitation, à tendances hypomaniaques. Le seul élément pronostique de réelle valeur, c'est l'âge de la maladie : quand une psychose aiguë surajoutée en a permis le diagnostic précoce, prédominant, à la faveur d'une ponction lombaire, on a le droit d'augurer le meilleur effet du traitement.

Les résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Mais, en fait, on n'a de bons résultats cliniques, de récupération psychique satisfaisante, que dans les formes prises à leurs débuts, avant qu'il y ait de grosses lésions nerveuses constituées et stables, des cas avec agitation, à tendances hypomaniaques. Le seul élément pronostique de réelle valeur, c'est l'âge de la maladie : quand une psychose aiguë surajoutée en a permis le diagnostic précoce, prédominant, à la faveur d'une ponction lombaire, on a le droit d'augurer le meilleur effet du traitement.

Les résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Mais, en fait, on n'a de bons résultats cliniques, de récupération psychique satisfaisante, que dans les formes prises à leurs débuts, avant qu'il y ait de grosses lésions nerveuses constituées et stables, des cas avec agitation, à tendances hypomaniaques. Le seul élément pronostique de réelle valeur, c'est l'âge de la maladie : quand une psychose aiguë surajoutée en a permis le diagnostic précoce, prédominant, à la faveur d'une ponction lombaire, on a le droit d'augurer le meilleur effet du traitement.

Les résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Mais, en fait, on n'a de bons résultats cliniques, de récupération psychique satisfaisante, que dans les formes prises à leurs débuts, avant qu'il y ait de grosses lésions nerveuses constituées et stables, des cas avec agitation, à tendances hypomaniaques. Le seul élément pronostique de réelle valeur, c'est l'âge de la maladie : quand une psychose aiguë surajoutée en a permis le diagnostic précoce, prédominant, à la faveur d'une ponction lombaire, on a le droit d'augurer le meilleur effet du traitement.

Les résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Mais, en fait, on n'a de bons résultats cliniques, de récupération psychique satisfaisante, que dans les formes prises à leurs débuts, avant qu'il y ait de grosses lésions nerveuses constituées et stables, des cas avec agitation, à tendances hypomaniaques. Le seul élément pronostique de réelle valeur, c'est l'âge de la maladie : quand une psychose aiguë surajoutée en a permis le diagnostic précoce, prédominant, à la faveur d'une ponction lombaire, on a le droit d'augurer le meilleur effet du traitement.

Les résultats sont assez bons pour pousser à impaluder la presque totalité des paralytiques généraux. Seules les formes à évolution gauchepante doivent être exclues.

Les équivalences du baccalauréat des étudiants en médecine naturalisés

La commission sénatoriale de l'Enseignement a entendu, le 24 juillet, M. le ministre de l'Instruction publique au sujet des Equivalences. M. Léon Bérard, qui depuis le début de cette affaire a tenu à apporter au Corps médical l'appui de sa haute autorité, a prié M. Pierre Marraud de renseigner exactement la commission sur la portée de l'avis émis par le Conseil supérieur de l'Instruction publique touchant certaines mesures projetées en faveur des étudiants en médecine naturalisés français.

Il résulte des explications fournies par le ministre que la mesure envisagée a uniquement pour objet de permettre à un naturalisé en cours d'études de continuer celles-ci jusqu'à ce qu'il ait obtenu son baccalauréat français, ce qu'il ne peut faire à l'heure actuelle, du fait qu'il devient français.

Dans tous les cas aucune dispense du baccalauréat français ne sera accordée aux postulants au diplôme de doctorat d'Etat qui donne seul droit d'exercer.

Le comité de l'Association corporative se félicite d'avoir provoqué cette déclaration ministérielle qui empêchera toutes les demandes de dispenses déjà préparées dans l'ombre.

Le comité remercie vivement la commission sénatoriale de l'Enseignement et tout particulièrement M. Léon Bérard d'avoir obtenu une déclaration aussi nette du ministre de l'Instruction publique.

BORDEAUX

Prix de l'Internat de 1929

Médaille d'or de médecine : M. Broustet, interne.

Médaille d'or de chirurgie : M. Mahon, interne.

Tous les deux sont autorisés à faire une cinquième année d'Internat.

Avis de vacance de poste de médecin du cadre des Asiles publics

Un poste de médecin chef de service sera prochainement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), par suite du départ de M. le docteur Le Maux.

Le poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de la Charité (Nièvre) est actuellement vacant par suite du départ de M. le docteur Briau, appelé à un autre emploi.

Agrégation des Facultés de médecine

Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts,

Arrête :

L'article 7 de l'arrêté du 6 avril 1929 est complété ainsi qu'il suit :

« Les candidats doivent également justifier :

• Pour les sections 1 à 20 inclus, du grade de docteur en médecine.

• Pour les sections 21, 22 et 23, du diplôme d'Etat de pharmacien ».

Médecins Electro-Radiologistes présents à Paris pendant les vacances

Pour répondre aux demandes de nombreux praticiens, le Syndicat nous communique le nom de ses membres présents à Paris.

Jusqu'au 31 août : MM. Aubourg, Chemin, Charlier, Coltenot, Gibert, Le Goff, Lévy-Leblanc, Lifschitz, Nadal, Quivy, Renaux, Thoyer-Rozat.

Du 1^{er} au 15 août : MM. Chéron, Colanéri, Gilson, Haret, Renaudeaux, Schmidt.

Du 15 au 30 août : MM. Beau, Dariau, Moutard, Pernot.

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne. (Hypophyse, testis, Surénale, Thyroïde)

d'Extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées. (Capitulum, Mercurius, Echinacea, Valeriana, Menometra)

2 à 4 COMPRIMÉS PAR JOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles.

Œdèmes post-phlébiques.

Ulcères Variqueux.

Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs

de la Ménopause

et de la Puberté.

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY

adreno-sympaquo

SUPPOSITOIRES MIDY

adreno-sympaquo

LABORATOIRES MIDY

1, rue du Colonel Maill.

PARIS

ANÉMIES

Reconstitution des GLOBULES ROUGES

ADULTES et ENFANTS aucune contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE

Par le

FOIE DE VEAU

- Présentation -

ADULTES : Boites de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boite de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

- Doses -

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION FACILE

TOLÉRANCE PARFAITE

AVEC L'Hépatrol

EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'ACTINOLOGIE

(Suite et fin de la page 6)

5° A propos de la diversité des résultats on doit attribuer une importance particulière au pourcentage des aliments effectivement irradiés, et pratiquement administrés.

6° Le maintien de l'équilibre alimentaire, auquel est astreint le sujet, doit être considéré comme une condition sine qua non pour que le pouvoir eutrophique acquis des aliments, puisse bien être mis en évidence.

7° L'expérience a démontré non seulement l'insuffisance, mais encore la nocivité de l'irradiation de chaque aliment (probablement par les conditions de diète équilibrée et comme conséquence du défaut en sens corrélatif, qui doit provenir de l'état physico-chimique de l'aliment complètement irradié) et l'opportunité réelle de l'utilisation d'un pourcentage.

8° L'observation expérimentale et clinique démontre d'une part que plus l'organisme est jeune, plus il est disposé à ressentir l'action utile et quelquefois nuisible, surtout si l'alimentation est déficiente ou, de quelque manière que ce soit, désequilibrée, que peut exercer la substance irradiée et d'autre part, que l'effet eutrophique est régulièrement en rapport inverse — à partir d'une certaine limite — avec les doses d'irradiation et les quantités d'aliment employées.

9° Un traitement préventif de nature physico-chimique (irradiation, décoloration, stérilisation, etc.), ou même un vieillissement que l'on a fait subir à la substance alimentaire avant l'irradiation, empêche celle-ci d'acquiescer une propriété d'ordre eutrophique : de la même façon, la simple décoloration aqueuse et supprime quelquefois la propriété eutrophique acquise.

10° Le temps provoque régulièrement une perte du pouvoir eutrophique acquis avec l'alimentation irradiée.

11° Le pouvoir eutrophique apparaît cependant non seulement différent et indépendant du pouvoir dénommé antirachitique (solidificateur), mais encore en pratique doué d'une action inversée dans un sens tel que la égalité d'administration plus intense est le pouvoir antirachitique que possède un aliment irradié, plus petite est l'action eutrophique qu'on peut espérer avec des risques si le sujet est jeune ou s'il est soumis à un régime déficient ou déséquilibré.

MM. Georges Schreiber et M^{me} Copin-Lecoq montrent l'utilité des rayons ultra-violet en pédiatrie.

Les auteurs envisagent successivement les différentes circonstances dans lesquelles le médecin d'enfant peut être appelé à conseiller ou à appliquer les R. U. V. Ils insistent sur les précautions que nécessite l'actinothérapie chez les tous petits, et formulent les conclusions suivantes :

1° Les R. U. V. appliqués actuellement fait leur preuve en médecine infantile. Ils réussissent là où d'autres thérapeutiques échouent. Aussi est-il désirable que tout médecin appelé à soigner de nombreux enfants soit à même d'appliquer personnellement les rayons ultra-violet.

Le médecin d'enfant doit désormais avoir chez lui une installation actinothérapique, comme le médecin physiologiste a une installation radiographique.

2° A titre préventif, les R. U. V. sont particulièrement utilisables pour empêcher le développement du rachitisme et de la tuberculose. A ce point de vue, il est souhaitable que leur emploi soit généralisé dans les collectivités d'enfants du premier âge (pouponnières, crèches, asiles maternels) et dans les établissements scolaires (écoles, lycées).

3° A titre curatif, les R. U. V. constituent un traitement quasi-spécifique du rachitisme et de la tuberculose.

Ils rendent de grands services dans les états de débilité et de dénutrition de la première enfance, dans les pyodermites, chez les omorchiens et les vomisseurs, chez les nourrissons retardés au point de vue de la marche ou de la dentition, chez les rhinopharyngiens, et chez les convalescents des maladies infectieuses.

Les R. U. V. sont recommandables dans certains troubles de la puberté et certaines anémies. Ils améliorent ou guérissent d'une façon saisissante, certains asthmes.

La tuberculose constitue une des indications importantes de l'actinothérapie, et la plupart de ses formes sont influencées favorablement par les R. U. V. Chaque cas de tuberculose, toutefois, doit à ce point de vue être envisagé en particulier et les irradiations doivent être toujours appliquées avec les précautions de rigueur.

4° Les R. U. V. maniés avec prudence, sur des indications bien fondées, peuvent être considérés pratiquement comme étant pas accablés. Leur emploi par des médecins instruits doit être largement répandu.

M^{me} Francillon-Lobbe et M^{me} Palisse signalent les effets de l'actinothérapie associée à la médication rabique, dans le traitement des métrorragies et métrorrhagies.

Le traitement par les ultra-violet combinés avec l'ingestion de calcium paraît donner un résultat thérapeutique supérieur à celui que l'on obtient par l'emploi séparé de l'une ou l'autre de ces méthodes, dans les métrorragies et dans les métrorrhagies.

Les ultra-violet augmentent la proportion de calcium du sang (Léon). Ils agissent également le calcium dans l'ovaire, cette glande étant après l'hypophyse, celle qui contient le plus de calcium (Dourlet). Cette double action, à la fois sur l'ovaire et sur le sang, explique les résultats cliniques obtenus chez les malades traitées par cette méthode.

Laisant à l'écart les malades atteintes de tuberculose annexielle, chez lesquelles la diminution des métrorragies est en rapport avec l'amélioration des lésions inflammatoires, les auteurs apportent les observations de 51 femmes atteintes de congestion utérine, d'annexites légères, d'hyperovarie, de sclé-

rose utérine, d'irrégularités menstruelles à l'époque de la puberté, influencées favorablement par ce traitement.

En présence des résultats obtenus, il semble qu'on puisse considérer comme un traitement de choix pour certaines métrorrhagies l'irradiation par les ultra-violet associée à l'ingestion de calcium.

MM. Jausson et L. Dufestel montrent les rapports entre la chimiothérapie et la photothérapie.

H. JAUSSON et L. G. DUFESTEL trouvent trop étroite la rubrique « l'insensibilisation », qui ne vise qu'un nombre de faits limités relevant du mécanisme photodynamique au reste assez mal connus de son intimité.

La chimiothérapie tout entière peut puissamment contribuer à augmenter le rendement de la lumière thérapeutique. Dans ce sens, la gonacrine, le bleu de méthylène, l'ésine, la pyridine, la vanilline, sont de précieux adjuvants, tous largement mis à contribution et capables, en sus de la photocatalyse, d'effets généraux biochimiques très appréciables.

C'est à certaines méthodes topiques que les auteurs ont consacré leur expérimentation du moment. Deux sont spécialement intéressantes :

1° L'action du beurre de coco ou huile de Coprah permet, tout en élevant le seuil de l'acuité, jugé au test sensitométrique de Saidman, d'accélérer et d'intensifier par contre la mélanogénèse. Or, l'on sait que le pigment est une réserve énergétique. Ce procédé qui diminue l'injure lumineuse et accroît les bons effets des radiations est donc particulièrement intéressant.

2° La méthode UVAG d'HILSCHINSKY consiste en la réduction d'un badigeon de nitrate d'argent par les rayons d'une source riche en U. V. Destinée aux eczémas, elle a été plus spécialement appliquée par les auteurs au traitement des ulcères varicelleux. Le dépôt d'argent métallique protecteur de la plaie permet une guérison nette et rapide à l'abri de l'air. La méthode est susceptible d'être améliorée par l'injection intraveineuse immédiate consecutive d'une solution d'hyposulfite de soude pilocarpine. Aussi le procédé est-il parfaitement assimilable à la technique photographique courante.

Deux interventions actinothérapiques particulièrement fructueuses peuvent être pratiquées en connexion avec une médication chimique topique ou générale.

Ce sont : 1° la ventouse actinique plus spécialement agissante sur une peau gonflée par voie veineuse.

2° La cryophotothérapie ou irradiation d'un champ préalablement refroidi ou congelé au gré de l'opérateur par une application immédiate antérieure de nitrate carbonique ou de cryotaurine. Sur patient sensible aux rayons actiniques et colorés par les intraveineuses de mélange panto-chromatique (gonacrine, bleu de méthylène, pyridine), la cryophotothérapie donne des résultats du type obtenu par l'appareillage de FINEX.

Enfin, l'absorption par les « de certaines substances telles que stéarate de chaux (Rhealphen) ou poudre de fenu-grée (Fenu-grée), peu avant irradiation, interviennent sur la nutrition générale du sujet et parfois son métabolisme calcaire (traitement des ostéoporoses) ou active son engraissement (cure des maigres).

La lampe R. D. 47 de Dufestel construite par Dullot a été très avantageusement utilisée dans ces essais.

Ainsi, qu'on le voit les espoirs sont grands pour les efforts conjugués de la chimie et de la physiothérapie.

MM. Némours, Auguste et François Bertillon rapportent un cas d'ulcération rebelle du rectum à la suite d'injection sclérosante avec guérison par application locale d'ultra-violet.

La malade dont nous rapportons l'observation est âgée de 39 ans. En juillet 1927, elle fait une hémorragie rectale, premier symptôme d'hémorroides jusque-là silencieuses.

Elle est vue par un médecin qui commence un traitement par injections sclérosantes ; à la neuvième injection, celle-ci prise quelques heures après d'une violente douleur qui dure 5 à 6 jours.

A partir de cet épisode, la malade ne peut plus aller à la selle sans violentes douleurs et sans perdre à chaque fois une quantité notable de sang. En outre, elle a constamment un saignement purulent par l'anus.

Pendant un an et demi tous les traitements échouent contre cet état.

En 1928, l'un de nous voit la malade pour la première fois, elle a déjà subi de nombreux traitements locaux et généraux : Diathermie, haute fréquence, ultra-violet sur le trou, etc., sans aucun résultat ; la malade est amaigrie et souffre.

A l'examen, on note : du toucher, une légère douleur à l'examen et une petite zone légèrement empâtée juxta sphinctérienne.

A l'annexoscope, on trouve une ulcération large comme une pièce de quatre sous en argent, à fond rouge, un peu granuleux, ne saignant pas, à bords nets peu saillants et simples.

La malade est renvoyée pour des considérations déontologiques à son médecin traitant qui tente une nouvelle série de traitements physiothérapiques variés.

En février 1929, la malade, désespérée de n'obtenir aucun amélioration revient nous voir. Il y a presque 2 ans qu'elle souffre son affection.

On lui fait une série d'ultra-violet à l'aide d'une lampe à électrode polymétallique et d'un diffuseur conique en quartz introduit dans la rectum.

Le traitement a nécessité 15 séances à raison d'une dose de 27 jours avec augmentation progressive de la durée.

Avec la fin du traitement, une guérison complète était obtenue, et aujourd'hui il ne reste de la lésion qu'une trace à peine visible sur une muqueuse parfaitement saine.

PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARISVoies Urinaires
CAPSULES RAQUIN
COPAHIVATE DE SOUDE
6 à 12 par jour

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4°)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céro-Aréno-Hématologie Organique

Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES

ÉLIXIR (Adultes : 2 à 3 cuillères à café) ou 2 à 3 mesures par jour
GRANULÉ (Enfants : 1/2 dose)

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARRENN, près St DENIS (10°)

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBIET

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBIET

PRINCIPALES INDICATIONS

TRoubles digestifs
INFECTIONS des VOIES BILIAIRES

TRoubles neuro-musculaires
ASTHÉNIE NERVEUSE

TRoubles cardiaques par HYPERVAGOTONIE
PRURITS et DERMATOSES

LÉSIONS de TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : 0,5 à 4 COMBIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU

DÉPOSÉ
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

Échantillon médical sur demande

Soulager l'effet douleur n'est pas tout; il faut aussi s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative, supprime en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de 5 fr. 75 la pochette (impôt compris)

Renseignements : I.G.P., département pharmaceutique, 47 bis Avenue Hoche Paris

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 20 juillet 1929

Obstruction complète de l'artère centrale de la rétine traitée par l'Angiozyl. — J. CHARRAMIS et W. KISTHIMOS. — Malade avec obstruction complète de l'artère centrale de la rétine, soignée par les extraits hypotensifs pancréatiques (l'Angiozyl). Au bout de 7 jours l'acuité a remonté notablement et le fond d'œil a repris son aspect presque naturel après 12 injections, à part un décollement supérieur de la rétine sinusoïdale à la suite d'une chute. La T. A. du malade est tombée de 20.11 à 18.9.

Étude de la pression artérielle rétinienne dans un cas d'obstruction de l'artère temporale inférieure. — Marcel KALT. — Malade de 34 ans présentant une obliteration de l'artère temporale inférieure à début brusque : le spasme compliquant l'endartérite portait sur un segment très limité de l'artère, à mi-chemin entre son origine et le bord papillaire. Trouble rétinien limité au territoire de cette artère et contournant inférieurement la macule. Acuité 2/10. Champ visuel rétréci dans son secteur nasal supérieur avec large scotome supra-maculaire. Pression artérielle rétinienne très élevée en amont du rétrécissement 78 au lieu de 45 dans l'œil sain. Après une injection d'acetylcholine la pression artérielle rétinienne s'effondre des 3/5, le calibre du rétrécissement spasmodique ne paraissant pas d'ailleurs modifié. Après 5 injections acuité 4/10, le spasme a cessé, la lumière artérielle est redevenue perméable, les pulsations provoquées y sont perceptibles bien que persiste la sténose due à l'endartérite. La P. A. R. demeure plus forte du côté malade que du côté sain. Après 12 injections, acuité non modifiée mais les schémas stéréoscopiques du champ visuel montrent nettement la rétrocession du scotome supra-maculaire.

Bulbore grave de l'œil consécutif au traitement par le radium d'un épithélioma des paupières ayant nécessité l'enucléation. — H. VILLARD (de Montpellier). — Une malade, traitée et guérie par le radium d'un épithélioma du grand angle des paupières, a été atteinte, peu après, d'une irido-cyclite et d'une kératite dégénérative constamment progressive, ayant entraîné cinq ans plus tard une perforation de la cornée et ayant nécessité une enucléation. Cette observation prouve à la fois l'efficacité du radium dans le traitement de l'épithélioma des paupières et les dangers qu'il risque de faire courir à l'œil voisin de cette tumeur.

Résultats de l'injection intrapalpébrale d'alcool dans l'entropion spontané inférieur. — M. A. TILSON ayant essayé le procédé de Weekers dans trois cas, en a constaté la durée de 14 mois dans un cas, de 10 mois dans un autre. En dernier, quoiqu'en bon état, n'est opéré que depuis 6 mois. Ce procédé, quoiqu'élegant et simple, ne présente donc pas un caractère définitif et ne dispense pas toujours des opérations plus importantes.

M. E. KALT. — Les injections d'alcool défont chez les malades atteints d'entropion spasmodique, quoiqu'en bon état, le peu (certains vieillards) et aussi chez les sujets, jeunes ou âgés, chez qui la portion périphérique de l'orbiculaire est très développée et se contracte violemment. Il faut toujours en revenir à la thermocautérisation qui est le traitement de choix, combiné ou non à la résection d'un lambeau cutané oblique, au-dessous de l'angle externe.

Le préjugé de l'orbite et son abolition. — M. A. TILSON qui a déjà mentionné plusieurs cas d'ablation d'une exophtalmie intense et fébrile, rapporte un nouveau cas d'exophtalmie chez l'enfant, au cours d'une anémie. Les injections d'electargol, la pommade de Créde, l'antiseptique naso-pharyngien et d'autres éléments résolutifs, l'arrêtèrent rapidement. Il compare ces résultats à ceux, de plus en plus nombreux, que les sels d'argent et les vaccins obtiennent en chirurgie, en otologie et en stomatologie, et l'urgence qui les commande, en face d'une infection orbitale où la chirurgie est souvent insuffisante.

P. BAILLIART.

Concours pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine

A la date du 13 juillet 1929, le ministre des Colonies a pris un arrêté ayant les conditions du concours pour quinze emplois de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indochine, qui s'ouvrira le 15 décembre 1929.

Épreuves écrites, éliminatoires, dans les quatre centres suivants : Bordeaux, Lyon, Marseille, Paris (une composition sur un sujet de pathologie interne, une composition sur un sujet d'hygiène).

Épreuves pratiques et orales à Marseille (trois épreuves : clinique interne, clinique externe, médecine opératoire avec interrogatoire anatomique sur la région, siège de l'opération).

Conditions. — Être Français ou indigène, sujet ou protégé français indochinois. Être âgé de trente ans au plus, à moins de services antérieurs à l'État ou à la colonie permettant d'obtenir une pension de retraite d'ancienneté, suivant le cas, à cinquante-cinq ou à soixante ans sous le régime de la caisse intercoloniale.

Avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée.

Être titulaire du diplôme de l'État de docteur en médecine.

Pièces à fournir :
1° Demande sur papier timbré ;
2° Acte de naissance sur papier timbré ;
3° Certificat de bonne vie et mœurs ayant moins de trois mois de date ;
4° Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
5° Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ou du certificat de réception au grade de docteur en médecine ou, s'il y a

Maladies auxquelles sont applicables les dispositions de la loi du 15 février 1902

Maladies pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires.

- 1° La fièvre typhoïde et paratyphoïde ;
- 2° Le typhus exanthématique ;
- 3° La variole et la varioloïde ;
- 4° La scarlatine ;
- 5° La rougeole ;
- 6° La diphtérie ;
- 7° La suette militaire ;
- 8° Le choléra et les maladies cholériques ;
- 9° La peste ;
- 10° La fièvre jaune ;
- 11° La dysentérie ;
- 12° Les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveau-nés, lorsque le secret de l'accouchement n'est pas réclamé ;
- 13° La méningite cérébro-spinale épidémique ;
- 14° La poliomyélite antérieure aiguë ;
- 15° Le trachôme ;
- 16° La fièvre onduleuse ;
- 17° La lèpre.

Maladies pour lesquelles la déclaration est facultative.

- A. — Tuberculose pulmonaire ;
- B. — Coqueluche ;
- C. — Grippe ;
- D. — Pneumonie et broncho-pneumonie ;
- E. — Erysipèle ;
- F. — Oreillons ;
- G. — Teigne.

Médecins des Enfants assistés de la Seine

Sont nommés médecins à titre définitif du service des Enfants assistés de la Seine : MM. Dous-sain, pour la circonscription médicale de Pont-rail (agence d'Écouen) ; Gaillard, pour la circonscription médicale de Chartre-sur-Loire (agence de Château-du-Loir) ; Bernard, pour la circonscription médicale de Saules-Sud (agence de Saules) ; Bouchet, pour la circonscription médicale de Thérêt-Saint-Julien (agence de La Châtre) ; Bandoir, pour la circonscription médicale de Pourrain (agence de Toncy) ; Bounet, pour la circonscription médicale de Salles-sur-Cher (agence de Romorantin) ; Capelle, pour la circonscription médicale de Saint-Jean (agence de Mon-lins) ; Couronne, pour la circonscription médicale de Channe (agence de Toncy) ; Ducomet, pour la circonscription médicale d'Issy-Lévy (agence de Lissy) ; Gandral, pour la circonscription médicale de Montsauche (agences de Château-Chinon et Lormes) ; Laroche, pour la circonscription médicale de Blot-Église (agence de Gannat) ; Lherbier, pour la circonscription médicale de Samer (agence de Montreuil-sur-Mer) ; Perimony, pour la circonscription médicale de Pont-de-Beune (agence de Connerre) ; Tortat, pour la circonscription médicale de Savigny-sur-Braye (agence de Saint-Calais) ; Marc-Antoine, en qualité de médecin à titre provisoire pour la circonscription médicale de Conchille-Temple (agence de Montreuil-sur-Mer).

Le XXXIV^e congrès des aliénistes et neurologistes

L'Assemblée générale du Congrès a décidé que la XXXIV^e session tiendrait à Lille, sous la présidence de M. le professeur Abadie. M. le Dr Pactet, médecin en chef honoraire des Asiles de la Seine a été élu vice-président du Congrès, et président, en remplacement de la XXXV^e session, qui pourrait avoir lieu à Bordeaux. Toutefois, conformément au règlement, c'est l'Assemblée générale du Congrès de Lille qui fixera le siège de la XXXV^e session.

Au Congrès de Lille seront discutés les rapports suivants :
Psychiatrie : « Le liquide céphalo-rachidien dans les maladies mentales ». Rapporteur M. le docteur Lamache, ancien chef de clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine de Paris.
Neurologie : « Les réflexes de posture ». Rapporteur : M. le Dr Delmas-Marsalet, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Assistance : « La loi des assurances sociales dans ses rapports avec l'assistance aux aliénés. Rapporteur : M. le docteur Calmette, médecin-chef à l'asile d'aliénés de Nangest.

Vacances des Médecins des bureaux d'hygiène de Nancy et de Saintes

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Nancy.
Le traitement alloué est fixé de 28.000 à 37.000 francs par an.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Saintes.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an. Le titulaire recevra en outre une indemnité de 6.000 francs pour l'inspection médicale scolaire et le service de l'état civil.

Les candidats doivent adresser au ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

lien du diplôme délivré par un institut de médecine coloniale française ;

- 6° Certificat d'aptitude au service colonial établi par un médecin militaire du grade de commandant au moins ;
- 7° Certificat du bureau de recrutement indiquant la situation militaire ou état signalétique et les services ;
- 8° Indication du domicile et adresse du candidat ;
- 9° Indication du centre choisi pour les épreuves écrites (Bordeaux, Lyon, Marseille, Paris).

Closure du registre d'inscription le 17 octobre 1929, à dix-sept heures.

Les dossiers de demande devront être envoyés avant cette date au ministère des Colonies (direction du personnel et de la comptabilité, 2^e bureau A).

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à l'inspection générale du service de santé des Colonies, 2^e section, ministère des Colonies ou au directeur de l'agence économique de l'Indochine, 20, rue La Boétie, Paris.

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinotherapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

Nourrissons, Enfants et Adultes



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

DANS LE SERVICE DE SANTÉ

Nominations dans la Légion d'honneur

OFFICIERS.

Médecins

Demard, médecin commandant à la 14^e région ; 34 ans de services, 15 campagnes. Chevalier du 13 juillet 1915. A été cité.
 Marie, médecin lieutenant-colonel à la 2^e région ; 39 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 30 juillet 1916.
 Anvray, médecin lieutenant-colonel, à la région de Paris ; 39 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 25 décembre 1915.
 Dumenjou, médecin commandant de réserve au centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 173 ; 53 ans de services, 17 campagnes. A été cité.
 Petges, médecin colonel à la 18^e région ; 37 ans de services, 4 campagnes. Chevalier du 15 octobre 1916. A été cité.
 De Gorse, médecin commandant à la 17^e région ; 35 ans de services, 4 campagnes. Chevalier du 25 décembre 1916. A été blessé et cité.
 Lallemand, médecin lieutenant-colonel à la 15^e région ; 36 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 20 juillet 1916. A été blessé et cité.
 Debeve, médecin commandant à la 1^{re} région ; 35 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 23 décembre 1916. A été blessé et cité.
 Petit, médecin commandant à la région de Paris ; 37 ans de services, 4 campagnes. Chevalier du 29 décembre 1917. A été cité.
 Graziand, médecin commandant à la région de Paris ; 39 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 10 juillet 1917. A été blessé et cité.
 Giry, médecin commandant à la 6^e région ; 34 ans de services, 5 campagnes. Chevalier du 13 juillet 1917. A été blessé et cité.

CHEVALIERS

Wallet, médecin capitaine à la 5^e région ; 31 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Dupres, médecin commandant à la 1^{re} région ; 35 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Fossier, médecin commandant à la 6^e région ; 36 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Galtier, médecin capitaine à la 10^e région ; 35 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Martial-Lagrange, médecin capitaine à la région de Paris ; 35 ans de services, 4 campagnes.
 Bonstain, médecin capitaine à la 12^e région ; 34 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Delattre, médecin capitaine à la 2^e région ; 34 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Deslandes, médecin capitaine à la 3^e région ; 34 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Philippe, médecin capitaine à la région de Paris ; 33 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Bongier, médecin capitaine à la 13^e région ; 33 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Jeandelle, médecin commandant à la 12^e région ; 33 ans de services, 4 campagnes.
 Fournier, médecin capitaine à la 12^e région ; 31 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Thierry, médecin capitaine à la région de Paris ; 31 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Rondet, médecin capitaine à la 16^e région ; 32 ans de services, 4 campagnes.
 Lambert, médecin commandant à la région de Paris ; 31 ans de services, 5 campagnes.
 Eek, médecin capitaine à la région de Paris ; 31 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Grojean, médecin capitaine à la 2^e région ; 30 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Guilleminot, médecin lieutenant à la 3^e région ; 31 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Debonnelle, médecin capitaine à la région de Paris ; 30 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Lalague, médecin capitaine à la 18^e région ; 29 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Roulland, médecin commandant à la 10^e région ; 29 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Magne, médecin lieutenant à la 18^e région ; 28 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Mabin, médecin commandant à la 11^e région ; 29 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Voisselle, médecin capitaine à la 12^e région ; 29 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Cloître, médecin capitaine à la 10^e région ; 27 ans de services, 7 campagnes. A été cité.
 Aurenche, médecin capitaine à la région de Paris ; 28 ans de services, 4 campagnes. A été blessé et cité.
 Badier, médecin commandant à la 8^e région ; 29 ans de services, 4 campagnes. A été cité.
 Poiano, médecin capitaine à la 12^e région ; 27 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Dhôtel, médecin capitaine à la région de Paris ; 28 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Dutoit, médecin capitaine à la 18^e région ; 28 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Benudet, médecin commandant à la 17^e région ; 28 ans de services, 5 campagnes.
 Gand, médecin capitaine à la 19^e région ; 28 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Mercier, médecin commandant à la région de Paris ; 27 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Serr, médecin commandant à la 17^e région ; 27 ans de services, 5 campagnes.
 Walter, médecin lieutenant à la 7^e région ; 26 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Lambert, médecin capitaine à la 5^e région ; 27 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Durand, médecin capitaine à la 4^e région ; 26 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Muey, médecin capitaine à la 13^e région ; 27 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Duchazeau-Beneix, médecin capitaine à la 12^e région ; 27 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Astraud, médecin capitaine à la région de Paris ; 26 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Beaumel, médecin capitaine à la 16^e région ; 25 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Nicoud, médecin capitaine à la région de Paris ; 26 ans de services, 5 campagnes.
 Levant, médecin capitaine à la 6^e région ; 26 ans de services, 5 campagnes.
 Bouzard, médecin capitaine à la 9^e région ; 26 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Ballivet, médecin capitaine à la 14^e région ; 26 ans de services, 5 campagnes.
 Margat, médecin commandant à la 16^e région ; 25 ans de services, 5 campagnes.
 Calvet, médecin sous-lieutenant à la 16^e région ; 25 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Menier, médecin lieutenant à la 12^e région ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Villechaize, médecin capitaine à la 15^e région ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été cité.

Chulard, médecin capitaine à la 8^e région ; 24 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Gisclard, médecin capitaine à la 17^e région ; 34 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Froustey, médecin capitaine à la 18^e région ; 24 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Philippe, médecin capitaine à la 20^e région ; 25 ans de services, 5 campagnes. A été cité.
 Jobelin, médecin capitaine à la 14^e région ; 22 ans de services, 7 campagnes. A été cité.
 Joly, médecin capitaine au 19^e corps d'armée ; 23 ans de services, 11 campagnes. A été cité.
 Nilus, médecin capitaine à la 20^e région ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Altembach, médecin capitaine à la région de Paris ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Favre, médecin lieutenant à la 18^e région ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Bussion, médecin capitaine à la région de Paris ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Dumas, médecin capitaine à la région de Paris ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Roderlinch, médecin capitaine à la région de Paris ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Mosnier, médecin capitaine aux troupes du Maroc ; 23 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Chataing, médecin lieutenant à la 13^e région ; 22 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Pelle, médecin lieutenant à la 10^e région ; 22 ans de services, 5 campagnes. A été blessé et cité.
 Arne, médecin commandant de réserve au centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 59 ; 25 ans de services, 11 campagnes. A été cité.
 Moulinas, médecin capitaine de réserve au centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 219 ; 21 ans de services, 7 campagnes. A été blessé et cité.

Nominations au titre d'Officiers honoraires

Reserve.

Par décision ministérielle du 13 juillet 1929 et par application de l'article 23 de la loi du 8 janvier 1925, les officiers de réserve ci-après désignés, rayés des cadres, sont placés dans la position d'officier honoraire à compter du jour de leur radiation des cadres.

Avec le grade de médecin lieutenant-colonel.

MM. Ga. dit Gentil, à Aix-en-Provence ; Darras, 3, rue Washington, Paris (8^e) ; Brodier, 5, rue Pierre-le-Grand, Paris (5^e).

Avec le grade de médecin commandant.

MM. Lebel, 50, rue de Moscou, Paris (VIII^e) ; Lafaye, Saint-Astier (Dordogne) ; Cerlete, 124, rue de Saint-Gènes à Bordeaux ; Paure, 16, rue Pérignon, Paris (VII^e) ; Imbert, 2, place de la Miséricorde, Lyon ; Maurin, 34, rue Gambetta, à Sidi-bel-Abbes (Oran) ; Fuchs (Alfred), 7 bis, rue Cassini, Paris (XIV^e) ; Brandstetter, à Virvieu-le-Grand (Ain).

Avec le grade de médecin capitaine.

MM. Cahuzac, 22, rue de l'Hôtel-de-Ville, à Troyes ; Perdreau, au Merlaut (Orne) ; Brucker, 17, rue des Pyramides, Paris ; Thibault, 11, rue Gay-Lussac, Paris (V^e) ; Samson, à Lincourt-Mer (Calvados) ; Choyau, 16, place du Théâtre, à la Roche-sur-Yon (Vendée) ; Demireau, 16, rue de Joigny, à Montmorency ; Millot, Lixy-sur-Orny (Seine-et-Marne) ; Bretonneau, Coex (Vendée) ; Bénault, 7, rue des Bastions, à Cyberbourg (Manche) ; Bourdin, 41, rue Droite, à Narbonne ; Marceau, à Besançon ; Dantes, 5, rue Bourc-Abbé, Paris (III^e) ; Lecomte, à Mayet (Sarthe) ; Matignon, à Castillon-de-Castets (Gironde) ; Raskine, à Mers-el-Kébir (Oran) ; Calmels, 22, avenue des Gobelins, Paris (V^e) ; Savin, 34, rue Victor-Hugo, à Coutras (Gironde) ; Samain, à Saint-Vincent (Ain) ; Mayard, 42, rue Poissonnière, Paris (II^e) ; Vaillant, 5, boulevard Pasteur, à Soutoux (Landes) ; Pernot, 172, boulevard Saint-Germain, Paris (VII^e) ; Joubert, 45, rue Saint-Médard, à Rennes ; Gouzy, directeur de l'Asile d'aliénés à Maison-Blanche (Seine) ; Hode, 84, rue Saint-Jacques, à Nantes ; Keim, 78, rue Miromenil, Paris (VIII^e) ; Santenoise, à Saint-Vincent par Dole (Jura) ; Moiré, 29, rue de l'Abbé-de-l'Épée, Paris (V^e) ; Moog, 19, rue Percholette, Toulouse ; de Vulpien, 38, avenue de Wagram, Paris (VIII^e).

Avec le grade de médecin lieutenant.

MM. Larre, à Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais) ; Dardelin, rue du Pointeau, à Saint-Brevin-les-Pins (Loire-Inférieure) ; Faivret, à Orchemps (Jura) ; Rly, 27, rue de la Marne, Poitiers ; Gaubert, 121, rue Caulaincourt, Paris (XVIII^e) ; Cotte, 175, boulevard National, à Marseille ; Leroy, à Nice ; Bugiel, 72, boulevard Saint-Marcel, à Paris ; Chénais, 6, rue Pucelle, Paris (XVI^e) ; Montagné, 25, rue de la Trésorerie, à Bordeaux ; Dufour, à Faumont (Nord) ; Artignan, à Sommeville (Seine-Inférieure) ; Réchède, 1, passage d'Enfer, Paris (XIV^e).

PROMOTIONS

SERVICE DE SANTÉ

Sont promus dans le cadre des officiers de réserve du service de santé, pour prendre rang du 25 juin 1929 :

MÉDECINS

Au grade de médecin colonel

Les médecins lieutenants-colonels :
 MM. Anne, de la région de Paris ; Lafenille, du 19^e corps d'armée ; Martin, de la 3^e région.

Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins commandants :
 MM. Le Guelluel de Lignerolles, de la 3^e région ; Carret, du 19^e corps d'armée ; Guérin de Montgareuil-Valmaire, de la 15^e région ; Anderodas, de la 18^e région ; Voron, de la 14^e région ; Bardier, de la 17^e région ; Gandy, de la région de Paris ; Massabau, de la 16^e région.

(Suite et fin page 15)

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
 Etudes, Soins maternels, G^{re} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fertilisant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-F.)

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE

ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

GALFORM

LAMBIOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDÉHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYGDALITES
 PHARYNGITES, LARYNGITES
 STOMATITES
 PROPHYLAXIE EFFICACE
 DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 x 4 PASTILLES PAR JOUR

estomac

sel de hant

Laboratoire Alphonse Brunot, 16, rue de Brouillart, Paris

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL ?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE

DE

HECKEL

ADULTES
 5 centicubes

Une injection
 sous-cutanée
 au
 moment de la
 crise

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR
 Diurétique, Antialbuminurique,
 Antihémorragique (Ménopause, etc.)
 Antiscléreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
 62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
 ET TOUTES PHARMACIES

FOSFOXYL

CARRON Terphosphates sodiques
 C₁₂H₁₄O₁₀Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
 FIXATEUR des SELS de CHAUX
 SPÉCIFIQUE de TOUTES les
 CARENANCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
 Convalescences de toutes Affections.
 Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
 le FOSFOXYL Carron est présenté
 sous trois formes :

PILULES
 SIROP
 LIQUEUR
 (pour Diabétiques)
 Laborat. CARRON,
 69, r. de St-Cloud
 Clamart (Seine)

L. B. A Laboratoire de Biologie Appliquée
 54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
 V. BORRIVE, Docteur et Pharmacien
 DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS - CARRON

BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
 COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
 associés à un Extrait cérébral et spinal

ENFANTS
 2 centicubes

Association amicale des Chefs de Clinique de l'Ecole de Médecine de Marseille

CONFÉRENCES SUR LES QUESTIONS D'ACTUALITÉ du 20 Septembre au 3 Octobre 1929

Vendredi 20 septembre

10 heures. — M. Louis Artaud : Les acquisitions récentes sur la chirurgie du sympathique.
11 heures. — M. Edouard Girard : La circulation périphérique des membres : les nouveaux procédés d'exploration.

Samedi 21 septembre

10 heures. — M. Jules Girard : Les idées récentes sur le traitement de l'ostéomyélite aiguë.
11 heures. — M. Félix Trabuc : Les formes méconiques de l'hyperostose.
12 heures. — M. Alban Rathelot : Techniques modernes de la Césarienne.

Lundi 23 septembre

10 heures. — M. Louis Montagnier : Du scepticisme médical, ses raisons ; son action.
11 heures. — M. G. Salen : Des indications opératoires dans l'évolution des grossesses ectopiques.

Mardi 24 septembre

10 heures. — M. Albert Crémieux : Position actuelle du problème des névroses.
11 heures. — Mlle Julie Cousin : Traitement des broncho-pneumonies chez l'enfant.

Mercredi 25 septembre

10 heures. — M. L. Isémein : Les tuberculoses pulmonaires localisées.
11 heures. — M. Charles Toinon : Traitement de la tuberculose pulmonaire par les antituberculeux et l'autothérapie.
12 heures. — M. Adrien Artaud : Des procédés de dilatation du col.

Jeudi 26 septembre

10 heures. — M. Jean Turris : Le syndrome douloureux syphilitique de l'épigastre.
11 heures. — M. Charles Labayrie : Les acquisitions récentes sur le diagnostic et le traitement des hydrotiques.

Vendredi 27 septembre

10 heures. — M. Robert Poinso : Etude chimique et schéma directeur thérapeutique des suppurations pulmonaires chroniques non tuberculeuses.
11 heures. — M. Jean Paoli : Le cancer expérimental.

Samedi 28 septembre

10 heures. — MM. P. Bonnet et J. Pourtal : Acquisitions récentes des céphalées.
11 heures. — M. Georges Darceuil : Les coxarthroses. Etat actuel de la question.

Lundi 30 septembre

10 heures. — M. André Chabert : A propos de l'infarctus artériel : ses modalités ; ses inconvénients.
11 heures. — M. Jean Chosson : Le problème de la stérilité chez la femme.

Mardi 1er octobre

10 heures. — M. Marcel Bourrel : Comment envisager, à l'heure actuelle, le traitement des syphilis évolutives d'après les données récentes et les résultats acquis.
11 heures. — M. Georges Sessquès : L'action du sérum antipneumococcique sur la température chez les nourrissons.

Mercredi 2 octobre

10 heures. — M. André Tristant : Les syndromes métoniques.
11 heures. — M. Pierre Silvain : Traitement de la maladie du sommeil.

DANS LE SERVICE DE SANTÉ

(Suite et fin de la page 14)

Au grade de médecin commandant

Les médecins capitaines :
MM. Rigal, de la 14^e région ; Pradourat, de la 7^e région ; Druard, de la 16^e région ; Saupiquet, de la 18^e région ; Teulière, de la 18^e région ; Meynier, de la 8^e région ; Aveline, de la région de Paris ; Fautelli, de la région de Paris ; Chappuis, de la 2^e région ; Bongier, de la 13^e région ; Mousseaux, de la région de Paris ; Barge, de la 18^e région ; Gerand, de la région de Paris ; Martre, des troupes du Maroc ; Senty, de la 16^e région ; Vanel, de la 11^e région ; Belgrand, de la 9^e région ; Fougère, de la 15^e région ; Laurent, de la 5^e région ; Sédillot, de la 4^e région ; Lorgnier, de la 11^e région ; Dumesnil, de la 3^e région ; Aubry, de la 19^e région ; Dubouché, du 19^e corps d'armée ; Jegourel, de la 11^e région ; Aversens, de la 17^e région ; Lafont-Lacrampe, du 19^e corps d'armée ; Grimaud, de la 17^e région ; Violet, de la 18^e région ; Vieille, de la 14^e région ; Porthomme, de la 4^e région ; Le Ponce, de la 10^e région ; Arquebourn, de la 11^e région ; Frenkel, de la région de Paris ; Duche, de la 8^e région ; Dardean, de la région de Paris ; Masini, de la 15^e région.

Au grade de médecin capitaine

Les médecins lieutenants :
MM. Le Strat, de la 11^e région ; Dassonville, de la 4^e région ; Chabriez, de la 12^e région ; Grille, de la 16^e région ; Brissard, de la 11^e région ; Martel, de la 15^e région ; Prepin, de la 9^e région ; Roy, de la 11^e région ; Colomer, de la 16^e région ; Delcaux, de la 18^e région ; Bonis, de la 16^e région ; Clermont, de la 16^e région ; Sabatier, de la 11^e région ; Bontier, de la 3^e région ; Ramin, de la 12^e région ; Clavière, de la 17^e région ; Miroux, de la 11^e région ; Giraux, de la 18^e région ; Sarthou, de la 18^e région ; Lathoud, de la 18^e région ; Roblin, de la 10^e région ; Reclar, de la région de Paris ; Lanoë, de la 11^e région ; Giavaldini, du 19^e corps d'armée ; Perron, de la région de Paris ; Terrenq, de la 17^e région ; Guittard, de la 18^e région ; Pavre, de la 18^e région ; Dumas, de la 17^e région ; Niort, de la 12^e région ; Fenil, de la 12^e région ; Ledermann, de la région de Paris ; Frimadeau, de la 11^e région ; Devaux, de la 15^e région ; Dutel, de la 18^e région ; Thomas, de la 11^e région ; Tarrade, de la 18^e région ; Aussillat, de la 16^e région ; Matsa, de la région de Paris ; Onillon,

CONTRE LA LOI MAUDITE

Le comité de l'Association de la presse médicale française a décidé de joindre ses efforts à ceux de la Confédération des syndicats médicaux en vue d'obtenir, dans l'application de la loi des Assurances sociales, une modification qui respecte à la fois la dignité et l'indépendance des assurés et du Corps médical.

Il versera dans ce but à la caisse de propagande de la Confédération une somme de 1.000 francs.

Ce versement est indépendant de la contribution que chaque journal adhère à l'Association croit devoir souscrire personnellement.

Nous rappelons que l'Informateur Médical, dans le but d'aider à la propagande contre la loi des Assurances sociales, sacrifie la presque totalité du prix de son abonnement pour faire connaître le livre du docteur Liek sur les Méfaits des Assurances sociales en Allemagne.

On vient toujours nous dire, en effet, que nous pouvons très bien faire en France ce qu'on a réalisé en Allemagne. Eh bien ! l'expérience allemande est là pour démontrer que la loi des Assurances sociales qui pour suit un but humanitaire donne un résultat déplorable. Et c'est pour qu'on le sache que nous sacrifions le prix de notre abonnement pour faire lire aux médecins français le résultat d'une expérience allemande jugée par un médecin allemand.

UN LEGS A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Par décret en date du 11 juillet 1929, l'Académie de médecine est autorisée à accepter les legs qui lui ont été consentis par M. Edouard-Charles-Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, de son portrait au pastel par Thévenot, fait deux ans après son élection à l'Académie, ainsi que d'une somme de 20.000 francs pour les arrérages en être affectés à la fondation d'un prix destiné à récompenser le meilleur travail sur l'hydrologie paru dans l'année ; ce prix ne pourra être partagé.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or. — MM. les professeurs Couvelaire et Gossel ; MM. les docteurs Guinand (de Bligny), Louis Martin, de l'Institut Pasteur, M. le professeur Tanon, M. le docteur Giry (de Briey).

Médaille d'argent. — M. le docteur Paul Muller (d'Altkirch).

18 heures. — M. Georges Perrimond : Réflexions sur la symphyse cardiaque.

Jeudi 3 octobre

10 heures. — M. Pierre Mastier : Valeur sémiologique de la tension artérielle rétinienne.

11 heures. — M. Marcel Arnaud : Notions récentes sur le diagnostic et le traitement des traumatismes crâniens.

Ces conférences auront lieu à la salle des Conours de l'Hôtel-Dieu de Marseille.

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D. M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

IGEPhARMA

présente quelques produits

Compral —
ANALGESIQUE SOUVERAIN
(Association de Volantol et de
Pyramidon.)
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.

uminal —
ANTIÉPILEPTIQUE
(Phényléthylmalonurée)
INFAILLIBLE
sans rival, non bromé.
Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 50.
tubes de 30 comprimés à 0 gr. 015.

uminalettes
adaline —
(Bromodéthylacétylcarbamide)
HYPNOTIQUE DOUX
sédatif infailible et inoffensif.
Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine
(Chlorure de 3,6 diamino-10-
méthylacridinium)
ANTISEPTIQUE
CHIMIOTHÉRAPIQUE
Solution à 1/2 et 2%.
Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.
Boîtes de 30 pastilles.

**pastilles de
panflavine**
helmitol —
(Anhydrométhylène-citrate d'he-
xaméthylène-tétramine)
ANTISEPTIQUE ET
ANALGÉSIQUE URINAIRE
Action formaldéhydique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.
Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

crésival —
(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium)
SIROP CONTRE LA TOUX
Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.
Flacons de 125 gr.

Juvénine —
(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylar-
sinate de strychnine)
TONIQUE
dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui im-
ressent les fonctions génitales.
Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.
Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

ce sont des produits
"Bayer-Meister Lucius"

Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGEPhARMA

LENGHES — IMP. GUILLEMET ET DE LANGUES, 48, rue Turgot. — Même maison à Paris.

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : Carnot 74-80.
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits Bayer-Meister Lucius



LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 283 — 25 AOÛT 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

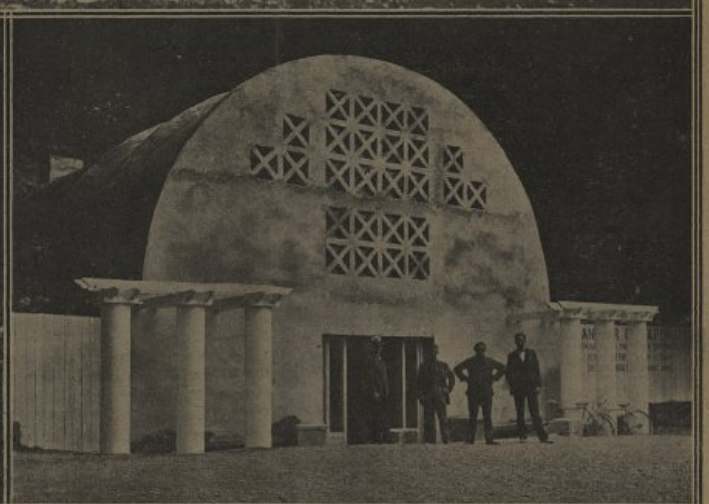
Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

UNE GRANDE FÊTE MÉDICO-SCIENTIFIQUE A LUCHON



(Photo Gurol, cliché Informateur Médical).

On vient d'inaugurer, au milieu d'un grand concours de personnalités médicales et scientifiques, le « RADIO VAPORARIUM » sulfure de Luchon. C'est au cours de cette manifestation qu'ont été prises, pour *L'Informateur Médical*, les photographies ci-dessus. La photographie supérieure représente : Le corps médical sortant du Vaporarium après l'inauguration et la visite des galeries dont la température, rappelons-le, va de 28 à 45 degrés. De gauche à droite, on recon-

naît MM. les professeurs Didier, de Lille, Gavielle et Delmas, de Montpellier, Lepape, du Collège de France, Delepinne, de l'Académie de médecine, Bertrand, de la Sorbonne, Deherrapon, de Lille, Biais, de Limoges, Sabatier, de l'Institut, MM. les docteurs Au-

Vous pouvez recevoir gratuitement

L'OUVRAGE DU DOCTEUR LIEK, SUR LES
Méfais des Assurances Sociales en Allemagne.

En souscrivant un abonnement d'un an à *L'INFORMATEUR MÉDICAL*.
Le prix de vente en librairie de l'ouvrage ci-dessus est de 18 francs.

(Voir page 2).

dubert, Molinry et Germès, de Luchon, MM. les professeurs Euzières, de Montpellier, Selier et Vergeney, de Bordeaux. La photographie en bas et à droite a été prise pendant le discours de M. le général intendant Gardal. On y reconnaît de gauche à droite : MM. Delepinne, Castaigne, Sa-athier, Cruchet, Gardal, Euzières, le prince Moffa-Khan, Germès, Léon Bertrand et Lepape. En bas et à droite, la façade sud du Radio Vaporarium.

La loi des Assurances Sociales et l'hospitalisation des assurés

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, confirmant la décision du Congrès des Syndicats médicaux de juillet 1927 et sa propre décision de décembre 1928, a voté à la quasi-unanimité son refus de participation au fonctionnement des Assurances sociales tant que les conditions fixées par elle ne seront pas en totalité inscrites dans un texte de loi.

Dans l'énumération de ces conditions, il est noté que la question de l'hospitalisation sera l'objet d'une étude spéciale.

Cette question est, on le sait, très complexe et a déjà été envisagée dans divers articles ou rapports. Malgré les difficultés auxquelles se heurte sa solution, elle doit, de



M. LE PROF. VANVERTS, DE LILLE

toute nécessité, être étudiée par la Confédération des Syndicats médicaux et être rassemblée pour le par plus ou moins éloigné, ou le corps médical aura reçu la satisfaction qu'il demande et acceptera de collaborer au fonctionnement de la Loi.

J'ai, à l'Assemblée générale du 2 juin, lu un court rapport qui n'était pas destiné à la discussion de cette Assemblée, mais qui devait être soumis à la Commission des Lois sociales. La question a, sur ma demande, été renvoyée à l'étude de celle-ci.

Je n'ai eu, en écrivant ce rapport, que l'intention de donner une base aux travaux de la commission qui pourra, du reste, trouver d'autres idées dans les articles publiés sur la question. Les propositions que j'ai faites seront donc discutées et, selon toute vraisemblance, modifiées en bien des points. Peu importe. Ce qu'il faut, c'est se mettre à l'œuvre et aboutir à un projet qui pourra être soumis aux syndicats.

Ayant été volontairement concis à l'Assemblée générale, je résumerai les remarques que j'ai présentées et je prie les syndicats et les syndiqués qui les auront lues de s'en inspirer pour adresser au secrétaire de la loi des assurances sociales, au siège de la confédération des syndicats médicaux, le résultat de leurs réflexions.

C'est probablement toujours dans les Hôpitaux de l'Assistance Publique, que seront reçus les assurés sociaux.

Les assurés sociaux devront, quand ils ne pourront être soignés ou opérés à domicile, être reçus dans les établissements publics ou privés, avec lesquels les caisses auront ou n'auront pas passé de contrats, et dans les établissements créés par les caisses. Pendant de nombreuses années et probablement tout jours, c'est principalement dans les établissements publics, c'est-à-dire dans les hôpitaux actuels de l'assistance publique, que cette hospitalisation s'effectuera.

Ces établissements existant et fonctionnant, il est tout naturel que l'on ait pensé à s'en servir pour recevoir les assurés sociaux, d'autant plus que les indigents, pour lesquels ils avaient été fondés, disparaîtront et se transformeront en assurés sociaux ; s'il reste encore des indigents non assurés — il en restera — leur nombre sera peu considérable et tout à fait insuffisant pour remplir les hôpitaux. Le fonctionnement de ceux-ci ne subira donc aucune modification ; la population qui fréquentera ces établissements sera la même et aura seulement changé de nom.

C'est ainsi du moins que l'ont compris les rédacteurs du règlement d'administration publique et probablement aussi ceux qui ont voté la loi (1). Il suffit cependant de réfléchir quelques instants pour se rendre compte de la transformation qui a été introduite dans le caractère et dans le fonctionnement des hôpitaux et particulièrement des hôpitaux publics.

Ceux-ci — il n'est peut-être pas inutile de le rappeler — sont des établissements de bienfaisance. Ils ont été créés pour recevoir les indigents privés de ressources. Je sais bien qu'une habitude regrettable a fait peu à peu admettre une classe de français ou d'étrangers, qui n'étaient pas des in-

(1) Je dis « probablement », car le législateur a voté une loi très vague en ce qui concerne l'hospitalisation et a laissé au règlement d'administration publique le soin de s'occuper des détails d'application.

M. le Professeur Vanverts, de Lille, expose ici, avec une grande clarté, les difficultés qui surgiront à ce propos et dont la solution n'apparaît pas comme devant être toujours fort aisée.

digents et que beaucoup de nos compatriotes, capables de supporter les frais d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale ont trouvé commode de se faire traiter sans bourse déliée, aux frais de la collectivité. Mais cette situation doit être considérée comme anormale et l'on ne peut, pour la défendre, invoquer l'absence de maisons de santé à bon marché pouvant recevoir les malades peu fortunés. Cet argument ne vise, en effet, que des cas rares ou certaines régions ; il perd, du reste, toute valeur avec l'apparition des assurances sociales.

L'hôpital, ayant été créé pour les indigents, doit leur être réservé. Or, le règlement d'administration publique change cette affectation puisque désormais ce sont les assurés sociaux qui rempliront les salles d'hôpitaux et qui fréquenteront les consultations externes de ceux-ci ou les dispensaires aux quels jusqu'ici s'adressaient seuls — ou au moins s'adressaient seuls — les indigents.

Le corps médical doit-il protester contre ce changement du caractère de l'hôpital ? certainement non. Il serait absurde de soutenir que les hôpitaux devront désormais rester vides ou presque vides sous prétexte qu'ils ne peuvent admettre que des individus privés de ressources. Puisqu'à la bienfaisance se substituent la solidarité et l'assurance, l'hôpital doit s'ouvrir largement aux assurés sociaux.

Mais le fait est assez important pour ne pas être passé sous silence, d'autant qu'il entraîne comme conséquence la modification de la loi de 1851 régissant les hôpitaux.

La modification de la loi de 1851 régissant les Hôpitaux.

Cette modification est indispensable pour ce qui concerne non seulement l'affectation mais aussi le fonctionnement des hôpitaux. Les soins seront-ils donnés aux assurés, comme ils le sont actuellement aux indigents, par les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux ou pourront-ils l'être par les praticiens non attachés aux hôpitaux ? Puisque la loi (art. 4, § 2) accorde aux assurés le libre choix, sans aucune restriction — sauf celle de supporter le supplément de frais si le praticien demande des honoraires élevés — ce choix doit être libre à l'hôpital comme à domicile.

Le règlement d'administration publique est beaucoup moins libéral que la loi et il le viole indiscutablement. Il déclare, en effet, que le libre choix n'existe que pour les soins à domicile (art. 32, § 1^{er}). En ce qui concerne les hôpitaux publics ou les établissements créés par les caisses, l'assurance a le choix de l'établissement ; mais il n'a pas le choix du praticien (art. 33). Dans les établissements privés le libre choix du médecin parmi ceux qui sont attachés à l'établissement n'est accordé à l'assuré que s'il est prévu dans le contrat passé entre cet établissement et la caisse (art. 33). On voit combien le libre choix du médecin par l'indigent se trouve limité par le règlement d'administration publique.

Nous voici au point critique — névralgique, pour employer une expression qui a

fait fortune — de la question. Les hôpitaux doivent-ils désormais admettre, pour le soin des assurés, tous les praticiens d'une commune ou des environs ou doivent-ils confier exclusivement à leurs médecins (2) les soins des assurés qui y reviennent ?

Certains ont soutenu la première opinion. Il faut cependant reconnaître que, si l'on passe de la théorie à la pratique, elle n'est pas défendable, et cela pour plusieurs raisons.

1^{re} Peut-on concevoir que dans les grandes villes les centaines de médecins qui y existent puissent avoir accès dans les salles d'hôpitaux pour y traiter ou opérer les malades ? Poser la question est la résoudre par la négative. Impossibilité matérielle, désordre et anarchie seraient la conséquence de la transformation des grands hôpitaux actuels en maisons de santé ouvertes à tous les médecins.

2^{re} Il est nécessaire de réserver des services hospitaliers aux membres des facultés et des écoles chargés de l'enseignement clinique.

3^{re} A l'effet de la recherche scientifique il faut mettre le matériel clinique nécessaire à la disposition de ceux professeurs de clinique ou médecins d'hôpitaux — que leurs études antérieures, sanctionnées par des concours difficiles, ont préparés à cette recherche et qui ont le temps de s'y consacrer.

4^{re} L'espoir d'obtenir la direction d'un service d'hôpital constitue pour les candidats une source d'émulation et d'excitation au travail — ce qui augmente la valeur intellectuelle des candidats et prépare des médecins d'hôpitaux instruits et susceptibles d'entreprendre les recherches scientifiques auxquelles j'ai fait précédemment allusion.

Pour ces diverses raisons et pour d'autres moins importantes il faut conserver l'organisation actuelle des hôpitaux en ce qui concerne les fonctions et les droits des médecins de ces établissements.

Mais il y a lieu d'établir ici une distinction entre les cas et de ne pas maintenir dans la même catégorie et sous le même régime les hôpitaux des villes importantes et ceux des petites communes. Il n'est pas discutable qu'une différence existe entre les deux. Dans les seconds le médecin de l'hôpital a été nommé sans concours, au simple choix ; il soigne les malades hospitalisés comme ceux de sa clientèle privée, mais sans se livrer à aucune recherche et sans avoir la prétention de faire avancer la science. La commission administrative aurait pu lui préférer un autre médecin de la commune, car c'est l'ancienneté ou la faveur qui a guidé son choix. Il n'est pas rare, du reste, que le service de l'hôpital soit alternativement assuré par plusieurs médecins ou même que les salles de l'hôpital soient partagées entre tous les médecins de la commune. Voilà des conditions bien différentes de celles des grands hôpitaux des villes.

(2) Par « médecins » j'entendrais désormais non seulement les médecins proprement dits, mais aussi les chirurgiens et les spécialistes.

On a donc le droit de soutenir que, si le corps des médecins des hôpitaux doit être conservé dans les hôpitaux importants, il n'y a aucune raison pour le maintenir dans les petits hôpitaux. En cette matière encore s'impose la refonte de la loi de 1851.

La situation des médecins des Hôpitaux va être modifiée.

La situation des médecins des hôpitaux va se trouver cependant modifiée en ce qui concerne les honoraires. Ils soignent actuellement des indigents et, pour ces soins, ils ne reçoivent pas de traitement ; la commission administrative leur verse des indemnités sur la modicité desquelles il est inutile d'insister ; dans certains hôpitaux aucune indemnité ne leur est accordée. On s'est depuis longtemps élevé contre ce fait que les hôpitaux recevant les non-indigents de plus en plus nombreux, il était injuste d'obliger les médecins de ces hôpitaux à soigner et à opérer gratuitement des individus qui pouvaient supporter les frais de leur maladie ou de leur opération et qu'il était scandaleux d'empêcher ces médecins de faire aucun concourse illicite aux praticiens ; on a aussi fait remarquer que ces non-indigents hospitalisés étaient l'objet de dépenses supérieures aux frais de séjour qu'ils versaient.

Mais il est inutile de s'attarder à ces protestations et de rappeler qu'elles n'ont pas été tout à fait inefficaces puisqu'elles ont amené le Conseil d'Etat à admettre que les médecins des hôpitaux pouvaient avoir droit à des honoraires pour les soins donnés aux malades non indigents.

La situation va changer du fait que tous — ou presque tous — les individus soignés dans les hôpitaux ne seront plus des indigents, mais des assurés sociaux et que, dans ces conditions, les soins qu'ils recevront donneront droit à des honoraires pour les médecins. Tel est le seul point de vue qui doit être maintenant envisagé (3).

Il importe que les honoraires auxquels auront droit les médecins des hôpitaux leur soient effectivement remis et ne soient pas encaissés par les administrations hospitalières, soit qu'elles se bornent à augmenter les indemnités fixées à leurs médecins, soit qu'elles pratiquent avec ceux-ci les sommes versées par les caisses et qu'elles profitent ainsi du travail d'autrui.

La loi déclare nettement que :

« Les prestations en nature, soit à domicile, soit dans un milieu hospitalier ou technique, sont réglementées d'après les conventions et évaluées, compte tenu des tarifs syndicaux ordinaires, suivant des tarifs locaux résultant, les uns et les autres, de contrats collectifs intervenus entre les caisses et les syndicats professionnels ».

C'est donc aux médecins eux-mêmes que ces honoraires devront être versés.

Voilà encore une disposition qui est à introduire dans la loi régissant les hôpitaux.

Quel sera le tarif des honoraires dus aux médecins ?

La réponse à cette question est bien simple : le tarif doit être le tarif syndical. Il n'y a, en effet, aucune raison pour qu'il en soit autrement et pour que les honoraires pour soins dans les établissements hospitaliers (salles d'hôpitaux, consultations d'hôpitaux ou de dispensaires) soient inférieurs aux honoraires pour soins à domicile ou au cabinet du médecin. Mais il y en a une qui s'oppose à l'infériorité des tarifs — soins dans les hôpitaux — il est inadmissible que les médecins de ces établissements fassent aux praticiens une concurrence par le rabais. S'il en était ainsi, les caisses auraient naturellement tendance à diriger les assurés vers les hôpitaux où les frais de traitement seraient moins onéreux pour elles.

Cette question des honoraires médicaux à l'hôpital soulève cependant des difficultés. Celles-ci n'existent pas pour les interventions de chirurgie ou de spécialités, puisque pour elles, des tarifs syndicaux ont été établis et que pour chaque intervention a été fixé un tarif minimum qui comprend l'intervention et les soins pendant vingt jours. Elles n'existent pas non plus pour les consultations d'hôpitaux ou de dispensaires : toute consultation ou tout autre acte médical donne, comme ailleurs, droit aux honoraires fixés par le tarif syndical. Elles existent, au contraire, en ce qui concerne les visites dans les salles de malades : le médecin qui fait du jour la visite des malades hospitalisés dans les salles dont il a la direction ne peut être considéré comme ayant donné quotidiennement à chacun de ces malades des soins donnant droit à des honoraires. Il y a là une question délicate à envisager et à résoudre.

(3) Il est à peine besoin d'ajouter que, par voie de conséquence, on ne peut admettre que les consultations externes des hôpitaux continuent à recevoir gratuitement — comme elles le font aujourd'hui — tous ceux, indigents ou non indigents, qui s'y présentent. Je rappelle, une fois de plus, que les assurés sociaux ne seront pas des indigents. Semblable remarque doit être faite en ce qui concerne les dispensaires que constitueront les caisses. La gratuité des soins n'y est pas admissible.

(Voir la suite page 4).

Voire Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFATS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le D^r LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers, que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de chèques postaux PARIS 433-281).

A mon avis



Les organisateurs des congrès médicaux en prennent à leur aise avec la presse professionnelle.

Dans le but de seconder leurs efforts nous publions tous les communiqués qu'ils nous adressent pour annoncer ces manifestations scientifiques, les faire connaître à tous les praticiens. Et lorsqu'on en vient aux séances des congrès, c'est le diable pour obtenir le moindre communiqué sur les travaux qui s'y effectuent.

Ce sont là des habitudes singulières qui sont en opposition, je ne dirai pas avec la plus élémentaire gratitude et courtoisie, mais avec les mœurs d'information qui sont les nôtres actuellement.

Il semble vraiment qu'on veut taire les communications, les rapports et les discussions des congrès. Mais si on désire, à ce point, faire l'obscurité à leur sujet, il n'y a qu'à ne pas annoncer à son de trompe que ces réunions se tiendront. Tout se passera dans l'arrière-boutique et ces messieurs seront satisfaits.

Si telle est l'intention de certains organisateurs de congrès — et leur conduite semble le faire supposer — leur attitude se trouve en contradiction avec la nécessité que nous ressentons tous d'aider au progrès des idées ou des méthodes, grâce à une diffusion toujours plus grande effectuée par la tâche de journaliste que nous remplissons.

Nous n'en sommes plus, en effet, au temps où la science et la philosophie ne se colportaient que par des traités énormes. L'imprimerie a fait un grand pas et le livre a été remplacé en grande partie par le journal.

Tout le monde est d'accord pour convenir que c'est au journal bien plus qu'au livre qu'il faut s'en prendre pour saisir pourquoi la science progresse, à présent, non plus comme une tortue mais à marches forcées.

Une idée est-elle énoncée, une vérité est-elle démontrée, un principe est-il établi, qu'il suffit, en effet, de quelques heures ou de quelques jours pour que tout le monde scientifique en soit averti. Et qui est-ce qui accomplit ce miracle, sinon le journal ?

Nous ne devrions réellement pas nous attarder à faire ce plaidoyer. Et pourtant quand nous voyons les refus constants que recueillent les journaux médicaux (et ce n'est pas seulement de l'Informateur Médical qu'il s'agit) lorsqu'ils s'adressent aux bureaux des congrès pour en connaître et en diffuser les travaux, on croirait vraiment qu'on se trouve en face de personnages fossiles.

Si nous n'écoutons que le sentiment de dépit que tout servirait à justifier, nous nous empresserions de faire le silence autour de ces manifestations d'où la vanité personnelle n'est guère bannie. Nous ne le voulons pas, croyant qu'il est nécessaire, avant tout, de faire connaître tout ce qui se dit comme tout ce qui se fait dans les milieux scientifiques. Et, en bons journalistes, lorsqu'on nous ferme la porte nous nous débrouillons pour entrer par la fenêtre.

Mais il était utile de dire ici aux organisateurs des congrès que leur conduite vis-à-vis de la presse médicale mérite plus que de sévères critiques.

J. CRINON.

L'Association
Digitaline Natibaine
Aulabaine Arnaud
du Laboratoire Natibaine
se nomme :
Natibaine

ON NOUS INFORME QUE

— Lille. — M. Cordier, agrégé près la faculté mixte de médecine de l'Université de Lille, est nommé, à dater du 1^{er} octobre 1929, professeur d'anatomie à ladite faculté (chaire vacante : M. Gérard (Georges), dernier titulaire).

— Le titre de professeur sans chaire est conféré, à dater du 1^{er} octobre 1929, à M. Comenale, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille.

— Nancy. — La chaire de médecine légale de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est transformée en chaire de clinique médicale infantile.

M. Caussade, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur de clinique infantile à la dite Faculté (chaire transformée).

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

— M. Gillot, chargé de cours à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur de matière médicale à ladite Faculté (chaire vacante : M. Brunz, dernier titulaire).

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT. Il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

— Toulouse. — M. Escande, agrégé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à dater du 1^{er} octobre 1929, professeur de physiologie biologique et médicale à ladite Faculté (chaire vacante : M. Marie, dernier titulaire).

— M. le docteur Hamel est nommé médecin des Affaires étrangères.

Fédération des Syndicats médicaux de la Seine (Rue Serpente, 28, Paris, VI)

Un événement important pour les médecins de la région parisienne

Le 9 juillet 1929 a été constituée définitivement la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine, groupant les quatre syndicats existants : Seine, Paris, banlieue Ouest-Nord et banlieue Est et Sud.

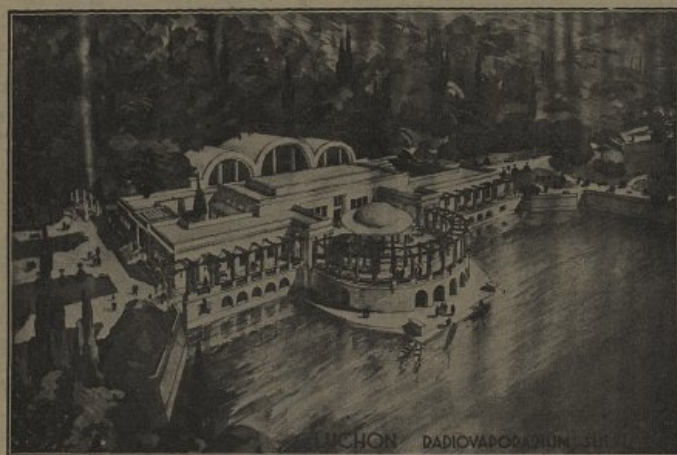
Le bureau élu jusqu'au 1^{er} janvier 1931 est ainsi formé :

Président : docteur Boyer (S. M. S.) ; vice-présidents : docteur Plois (S. M. P.) ; docteur Fanton d'Andon (banlieue Est et Sud) ; secrétaire général : docteur Jolly (S. M. S.) ; trésorier-archiviste : docteur Hilaire (banlieue ouest et nord).

Font en outre partie du Conseil d'administration huit autres membres, chacun des Syndicats étant représenté suivant son importance numérique.

La nouvelle Fédération s'occupera de faire aboutir les questions spéciales à la région parisienne lorsque l'accord intersyndical aura été réalisé. Elle constituera aussi, dans son sein, un conseil de famille pour arbitrer les conflits entre membres ne dépendant pas d'un même syndicat et servir d'autre part de tribunal d'appel.

ZOMINE



La Maquette du Radio Vaporarium de Luchon, dont les plans sont dus à l'architecte Henri Martin.

L'INAUGURATION DU RADIO VAPORARIUM SULFURÉ DE LUCHON

Le samedi 27 juillet 1929, la ville de Luchon, la Compagnie fermière et le Corps médical de la station, recevaient les membres éminents qui, de toutes les Facultés de France, venaient assister à l'inauguration du Vaporarium, réalisé après trois années de travail.

Salués sur le quai de la gare, par le docteur Molinier, directeur technique, MM. les professeurs se sont rendus à l'établissement thermal. Là, au nom de la Compagnie fermière de Luchon, il leur a été souhaité la bienvenue.

M. Molinier salue, tout d'abord, M. le professeur Sabatier, doyen de la Faculté des sciences de Toulouse, prix Nobel de chimie, membre de l'Institut, dont les travaux sur la catalyse sont connus dans le monde entier. M. le professeur Delépine, de l'Académie de médecine. M. le professeur Ezuziers, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier ; M. le professeur Léon Bertrand, titulaire de la chaire de géologie de la Sorbonne ; MM. les directeurs des écoles de Clermont, le professeur Castaigne ; de Limoges, professeur Biais.

De Bordeaux, étaient venus : MM. les professeurs Cruchet, Sellier, Vergely, Broustet, Labbé. De Lille : MM. les professeurs Delassus, doyen honoraire de la Faculté libre de Lille ; Deheripon, David, Didier, Lavrand, Langeron, de Paris : MM. Lepape, du Collège de France ; Gardette, Sériot, Le Sourd, Briau, Vieux, de Montpellier : MM. les professeurs Delmas, Galaville, de Toulouse : MM. les professeurs Baylac, Cestan, Clermont, Dieulauf, Dalous, Garriguy, Bardier, Maurin, Montalégre, Serr, M. le médecin général Laforgue, directeur du service de santé du 17^e corps ; M. le docteur Deguiral, rédacteur en chef de « Pyrénées-Littoral », etc. M. Valat, directeur de l'Office national du tourisme, a marqué avec quelle réelle sympathie il suit l'évolution de notre station et nous a exprimé tous ses vœux pour la prospérité de Luchon.

Parmi les excusés, notons : MM. les professeurs Carnot, Rauthier, Villard, Desreux, Santonno, de Nancy, et M. Perrin ; professeur Roger, de Marseille ; Pierre Mauriac, Teulière, Abadie, de Bordeaux, ainsi que MM. Sabrasés, Portmann, Leuret, etc., etc. Le livre d'or de la station, ayant reçu les signatures des maîtres éminents et des personnalités qui assistaient à ce premier contact, chacun de se rendre sur le terre-plein qui avoisine l'entrée du Vaporarium.

Sous une immense voûte, que le talentueux architecte Henri Martin, a aménagée, se trouvent les premiers services annexes. Car, il faut le dire, les travaux qui vont reprendre en septembre, nous offriront pour la date du 15 mai 1930, la réalisation complète d'un établissement dont le plan fait l'admiration de tous.

Au fond de la voûte, se trouve l'entrée du Vaporarium proprement dit.

L'ordre du jour de la cérémonie comprenait un discours de M. le docteur Germès, maire et conseiller général de Luchon, et la réplique de M. le général Goudal, commandeur de la Légion d'honneur. Il rend hommage à tous les artisans de l'œuvre : ville, Compagnie fermière, Corps médical. En quelques lignes admirables de concision, le docteur Germès salue le docteur Molinier, qui, depuis dix ans, malgré vents et marées, a lutté, à peine, à tenu tête, a fait front et a abouti à ce que sa foi d'apôtre lui montrait comme devant être la vérité.

Le maire de la ville souligne la noblesse du patronage que de si nombreux et si éminents savants donnent, ce jour, à la station thermique de Luchon, et officiellement annonce la création d'un comité médical constitué par des professeurs et des praticiens qui donneront toutes les directives possibles. M. le général Goudal, remercie au nom de

la Compagnie fermière, et assure la ville de son concours.

Imaginez, maintenant 50 professeurs entrant dans le vestibule du Vaporarium. Tous sont munis d'un costume spécial. Songez donc qu'ils vont aborder de magnifiques salles voûtées, creusées à même la roche, et dont les températures varient de 22 à 48°. Sulfuration, radioactivité, dégagement des sources qui sourdent à leurs pieds. Granits à micas et pegmatites, schistes par endroits, tiennent leur note variée. Le directeur explique, expose, répond à mille questions.

Ces merveilleuses galeries pourront recevoir à la fois, plus de 150 malades dont l'arthritisme, avec ses diverses manifestations, aura léché ou mordu les articulations ou les muscles, frappé les maqueuses respiratoires, ou labouré la peau.

En somme, toutes les affections par carence de soufre sont justiciables du Vaporarium de Luchon à l'obésité, sans nul doute possible, par l'élimination d'une quantité d'eau considérable et probablement par les modifications profondes du métabolisme, sur quoi bien de nos maîtres ont insisté.

Un déjeuner par petites tables réunissait dans les salons du nouveau casino, 150 invités.

Le temps conviait à une ascension à Superbagneres, station climatique de 1.800 mètres. Tous nos amis gravirent, au moyen du chemin de fer électrique, la magnifique montagne ou l'hôtel accueillit avec tant de courtoisie les nombreux touristes. Par les soins de la Compagnie du Midi, un thé se trouva servi, et, à 5 heures et demie, on nous réunit au théâtre, où M. le professeur Lepape, du Collège de France, nous exposa la loi qui porte soleil et qu'il a vérifiée dans ses dix années d'années auprès de nos eaux ; « La sulfuration est en raison inverse de la radioactivité ».

M. Lepape expose comment naissent les 72 sources de Luchon, et explique leurs variations de température, de sulfuration, de radioactivité. Présenté par M. le professeur Cruchet, de la Faculté de médecine de Bordeaux, M. Lepape fut l'objet d'une véritable ovation de l'immense et savant auditoire qui se pressait pour l'entendre.

Le soir, le Corps médical recevait maîtres et praticiens, dans les grands salons du casino. La chère y fut exquise, vous le pouvez penser, arrosée de vins généreux et délicats.

M. Dufrenne, directeur général du casino, ouvrit la série des toasts que continua le docteur Audubert, président du Syndicat des médecins de Luchon. Puis M. Laurin, président des Amis de Luchon, M. le docteur Molinier, évoquant vingt siècles de Vaporarium, et paraphrasant le sonnet fameux de J.-M. de Hérédia « Le soufre fume encore à l'air pur des Moraines », fut fort applaudi. M. le professeur Léon Bertrand, M. le doyen Ezuziers, M. Delépine, de l'Académie de médecine, enfin, M. le doyen Sabatier, prix Nobel, prirent successivement la parole, et chacun, en termes éloquentes, surent dire ce qu'il convenait de souligner.

Et la soirée se continua fort tard au milieu de toutes les festivités que seul Oscar Dufrenne peut réaliser.

Le lendemain, la visite technique des établissements thermaux eut lieu à 11 heures, et chacun emporta le souvenir d'une grande journée tout à l'honneur de l'hydrologie française.

Les nouveaux traitements des médecins des Asiles

Décret du 26 juillet 1929.

Les classes et traitements des médecins directeurs et médecins chefs de services des Asiles publics d'aliénés autres que ceux du département de la Seine sont fixés ainsi qu'il suit :

Ancien traitement	
7 ^e classe.	24.000 fr.
6 ^e classe.	25.500 »
5 ^e classe.	27.000 »
4 ^e classe.	28.500 »
3 ^e classe.	30.000 »
2 ^e classe.	32.000 »
1 ^{re} classe.	34.000 »
Classe exceptionnelle.	36.000 »

Traitement nouveau	
6 ^e classe.	26.000 fr.
5 ^e classe.	28.500 »
4 ^e classe.	31.000 »
3 ^e classe.	33.500 »
2 ^e classe.	36.000 »
1 ^{re} classe.	39.000 »
Classe exceptionnelle.	42.000 »

Les classes et traitements des directeurs administratifs des asiles publics d'aliénés autres que ceux du département de la Seine sont fixés de la manière suivante :

6 ^e classe.	28.500 fr.
5 ^e classe.	31.000 »
4 ^e classe.	33.500 »
3 ^e classe.	36.000 »
2 ^e classe.	39.000 »
1 ^{re} classe.	42.000 »

Les améliorations de traitements prévues par les articles 1 et 2 auront effet à dater du 1^{er} janvier 1929.

Leur attribution ne sera pas considérée comme un avancement et l'ancienneté des médecins directeurs, médecins-chefs de service et directeurs administratifs dans leur classe respective comptera de leur dernière promotion.

ZOMINE

..

La loi des Assurances Sociales et l'hospitalisation des assurés

(Suite et fin de la page 2)

J'ajoute — et cela n'influe en rien ce que je disais plus haut au sujet de la perception intégrale des honoraires par les médecins des hôpitaux — que les administrations hospitalières seront en droit de réclamer de leurs médecins des versements, dont le mode et l'importance devront être étudiés, correspondant aux avantages matériels qu'elles leur fourniront : les frais d'achat et d'entretien d'appareils, de stérilisation, de vêtements (blouses, calottes, etc.), etc., incombent en effet à ces administrations et non aux médecins, contrairement à ce qui se passe dans la clientèle civile. Il est juste que les médecins supportent une partie ou la totalité de ces frais et il y aura à envisager comment ils devront y participer.

La fixation du prix de journée dans les hôpitaux.

Une autre question concerne la fixation du prix de journée de l'hôpital. Or, sait qu'actuellement ce prix est mal établi et qu'il est presque toujours insuffisant et inférieur aux dépenses réelles. Ce fait n'a actuellement qu'une importance relative, puisque le déficit est comblé par des allocations versées par les communes ; il ne peut cependant être considéré comme normal puisque l'hôpital reçoit des malades non indigents dont les frais d'hospitalisation ne devraient pas, même à un faible degré, être supportés par la collectivité.

Les assurés sociaux n'étant pas des indigents, les hôpitaux ne pourront les recevoir qu'à la condition de leur faire payer des frais de séjour au moins égaux aux dépenses qu'ils provoqueront. Ils devront donc établir minutieusement le prix de la journée et ne plus compter sur l'aide des communes, des départements et de l'Etat, qui seront déchargés de toute responsabilité pécuniaire à leur égard.

Dans l'estimation de ce prix de journée les administrations hospitalières ne pourront tenir compte des revenus des dons et des legs dont les auteurs ont voulu faire profiter exclusivement les indigents. La destination de ces revenus ne pourra être changée ; s'il en était autrement, les héritiers des donateurs seraient en droit de demander à la justice la révocation des dons.

Les hôpitaux recevant des assurés devront enfin, comme les établissements privés, être redevables au fisc des impôts directs et indirects dont ils sont actuellement dispensés en vertu de leur caractère d'établissements de bienfaisance. Ces impôts devront donc être prévus dans le calcul du prix de journée.

La question que je viens d'envisager a — on le conçoit — une importance primordiale. L'hôpital, changeant de destination, ne peut plus être considéré comme il l'est actuellement. Il devient un établissement de traitement pour malades payants et il doit être placé dans les mêmes conditions que les établissements privés.

Il ne peut concurrencer ceux-ci par la modicité des prix de séjour. Or la loi déclare que le prix de séjour, supporté par les caisses, dans les établissements privés, sera celui de l'assistance médicale gratuite ou des accidents du travail dans l'hôpital public. Les maisons de santé privées se trouveraient

de ce fait dans l'impossibilité de recevoir les assurés.

Cette situation est inadmissible et a fait l'objet de vives protestations du Corps médical qui réclame la modification de l'article de la loi qui régit l'établissement du prix de journée.

De par leur hospitalisation, les assurés sociaux seront presque toujours privés de leur droit au libre choix de médecins.

Si l'on doit admettre le droit pour les grands hôpitaux de continuer à fonctionner avec leur personnel actuel — sous la réserve des modifications importantes que j'ai signalées — si l'on doit aussi admettre que le libre choix ne peut être imposé aux établissements privés et en particulier aux cliniques privées, créées par un médecin pour le soin des malades qui s'adressent à lui, on doit aussi reconnaître que comme je l'ai signalé plus haut, l'assuré se trouvera, en cas d'hospitalisation, presque toujours privé du droit de choisir son médecin, — ce qui est contraire à l'esprit de la loi.

Cette situation est inadmissible et doit être modifiée. Il faut donner à l'assuré le moyen de pouvoir, même en cas d'hospitalisation, s'adresser au médecin qui possède sa confiance.

A cet effet, il y aura lieu d'utiliser les petits hôpitaux dans lesquels, comme je le disais plus haut, tous les médecins pourront avoir accès, ou créer des établissements ouverts à tous les médecins, ou encore réserver certains quartiers d'hôpitaux aux assurés voulant se faire soigner par des médecins non attachés à ces établissements.

Une dernière remarque — conséquence de ce qui précède — reste à présenter en ce qui concerne l'hospitalisation des assurés sociaux. La cloison étanche qui sépare actuellement et à tort la médecine de l'hôpital de celle de praticiens doit disparaître, et cela d'autant plus que la même catégorie de malades sera soignée dorénavant à l'hôpital et en ville.

Il importe, pour que la loi fonctionne le mieux possible, que l'accord s'établisse et régie entre tous ceux qui auront à participer au fonctionnement des assurances sociales et que l'hostilité ne persiste pas entre les administrations hospitalières et les syndicats médicaux. L'un et l'autre — et par voie de conséquence les assurés — ont intérêt à se mettre d'accord et à vivre en bonne intelligence. Il faut donc que l'article du règlement d'administration publique qui supprime aux syndicats médicaux tout droit en ce qui concerne tant les contrats caisses-administrations hospitalières que le contrôle dans les hôpitaux soit modifié. Il importe que les syndicats médicaux ne voient pas leur rôle limité à l'organisation et au contrôle de la médecine extra-hospitalière ; il faut qu'ils interviennent dans l'établissement des contrats caisses-administrations hospitalières et qu'ils participent au contrôle des soins dans les hôpitaux. L'article 7 de la loi déclare, en effet, sans qu'il soit fait exception pour les hôpitaux, que « Les syndicats professionnels contrôlent eux-mêmes, soit sur la demande de la caisse, soit sur leur initiative, la façon dont les services techniques sont assurés ».

une autre celui de M. Justin Godard, président de la Ligue française contre le cancer. Dans cet hôpital sont réservés des lits pour les Français résidant en Espagne.

L'œuvre de la Ligue espagnole contre le cancer s'est considérablement développée dans une collaboration cordiale avec la Ligue française. De leurs efforts sortira, à Pâques 1931, le congrès mondial de lutte sociale et scientifique contre le cancer, qu'il d'accord avec la conférence de Londres, se tiendra à Madrid.

LA LIGUE ESPAGNOLE CONTRE LE CANCER

L'assemblée générale annuelle de la Ligue espagnole contre le cancer vient de se tenir à Madrid, sous la présidence de la reine Victoria.

A cette occasion ont été inaugurés solennellement l'Institut de recherches de la Ligue et l'hôpital de la Reine-Victoria, construit par la députation provinciale présidée par le vicomte Bernagelo.

En même temps, l'Institut Principe-d'Asturias, qui est ouvert de nouvelles salles pour les cancéreux. Une de ces salles porte le nom de la reine Marie-Christine,

NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandes échantillons
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine).

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, rue du Petit-Musc, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,05 g de propylpropylbarbiturate
d'amidopyrine

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni scopolamine
ni aucune substance du tableau B.

A.C. Seine 127.008

Echantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 21, Place des Voies, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES —
TUBERCULOSE —

GAÏARSOL BOUTY

Méthylars. de Gaïacol

AMPOULES

Chaque ampoule
renferme
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : une ampoule
par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution
contenant
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : de 20 à 50 gouttes
par 24 heures

SIROP

2 à 3
grandes cuillerées
par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET

10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET

Alumine lactique phosphatée.
Intoxication intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GURRANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opoalcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

URONÉTINE

Antiseptique urinaire. — Infections.
Hexaméthylène-tétramine.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.
au Tanno-Phosphate de Céronite.
LAMBLOTTE Frères

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mélioux, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 11, rue Orfila, PARIS (XX).

IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique assimilable.
Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHENASE GALBRUN

Rer et Maltogénase associées en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.
Admises diverses.
Doses moyennes pour les adultes : XX à I. gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV)

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE

ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.
P. C. 13034

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.
P. C. 13034

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur G. Lacroix et Mme. née Sauvez, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Claude.
— Le docteur et Mme Georges Thibout sont heureux d'annoncer la naissance de leurs petits enfants Monique Thibout et Serge Dubois.

Mariages

— Le 31 juillet a été béni, par le chanoine Mary, à Saint-Jean-Changis, dans la plus stricte intimité, le mariage de Mme Branca de Costa Lobo avec le docteur Albert Cammas, officier de la Légion d'honneur.
Assistants comme témoins : le professeur comte de Costa Lobo, commandeur de la Légion d'honneur, et le baron Pierre de la Motte, chevalier de la Légion d'honneur.
— Mme J. Lalanne : le docteur Lalanne, médecin-chef de service à l'Asile de Maréville, chargé de cours à la Faculté de médecine de Nancy, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Lalanne ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Jean Lalanne, étudiant en médecine, leur petit-fils et fils, avec Mlle Marcelle Bord. — La bénédiction nuptiale leur a été donnée le lundi 5 août 1923, en l'église de Laxon. — Pouy-Roque-laure (Gers). Pensionnaire Sainte-Anne près Nancy.

Nécrologie

— Le docteur et Mme René Coville : le lieutenant-colonel et Mme Pilven : Mme Robert Petit font part de la mort de leur mère, Mme Emile Coville, née Forget, décédée subitement à Port-Louis (Morbihan), le 10 août 1923.
— On annonce la mort du docteur Eugène Cheurlot, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris en son domicile, 48, avenue Marceau, dans sa 80^e année. Les obsèques ont été célébrées à Lorris (Loiret) dans l'intimité.
— Nous apprenons la mort à Saint-Dizier du docteur Georges Diot, industriel à Eclaron (Haute-Marne).
— Nous apprenons à Toulon, la mort du docteur Ernest Rancu, spécialiste des maladies nerveuses, membre de la Société des Gens de Lettres. Il participa à l'expédition de Madagascar et il fut le plus jeune officier qui y recut la croix de la Légion d'honneur.

Au Congrès de Dermato-Syphiligraphie

Le D^r Laignel-Lavastine montre la supériorité de l'impaludation sur les vaccins bactériens et l'arsenic, dans le traitement de la paralysie générale.

Au cours de la discussion qui a suivi le rapport de M. Chevalier sur la malarothérapie des syphilis nerveuses, M. Laignel-Lavastine vint, avec la collaboration de M. Bernard, appuyer les conclusions de ce rapport en ce qui touche au traitement de la paralysie générale... Ces deux auteurs apportèrent une statistique de 35 observations suivies depuis deux ans au moins, quatre ans au plus et concernant toutes des malades pris au début.

Le stovarsol administré à 14 malades, selon la méthode de Sezary et Barbé, a amélioré l'état général et le poids, mais n'a pas donné de résultats probants au point de vue mental, malgré des séries de 10 grammes.

La pyrothérapie par le vaccin chancreux a donné des améliorations brillantes, mais passagères, chez 8 malades.

L'impaludation paraît être désormais l'élément essentiel du traitement en l'associant aux arsenicaux bi et pentavalents.

Sur 20 malades, les auteurs ont obtenu deux très belles améliorations qui pourraient faire parler de « guérison », avec disparition des perturbations humores : 22 améliorations cliniques avec irréductibilité du Dordet-Wassermann et du benjoin colloïdal et six stabilisations. Il n'y eut ni mort, ni internement.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

P. C. 13034

Cette petite statistique, quoique portant sur des cas pris au début, reste loin de certaines statistiques brillantes et si l'amélioration clinique est fréquente, l'amélioration humorale l'est beaucoup moins et surtout la récupération sociale qui paraît très faible, en particulier dans les professions non manuelles.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES

Médication Radioactive et Bactéricide

RÉTHRAGINE - LEUCAGINE

RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TORAUDE & C^{ie}
Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris
Licencié de Pharmacie et de l'Académie de Médecine
22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V)

SIROP DE SIRTAL

Trisilicat Soufre de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

ALLIUM COIRRE

HYPERTENSION

Alcoolature :
X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
5, Bd Montparnasse PARIS

Solucaïne

Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes = 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales

COIRRE 5, Boul. Montparnasse PARIS

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses

Règles douloureuses

algocratine

E. LANCOSME
71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

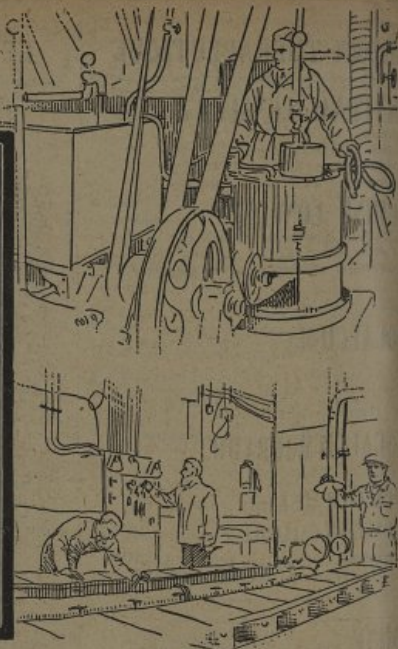
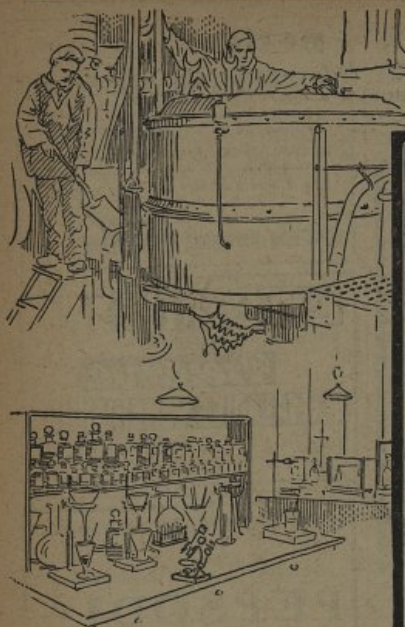
Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech^{re} Litt^r Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS



Qui peut le plus peut le moins

c'est pourquoi la

ZOMINE

du Professeur Charles RICHET

dont l'efficacité contre la tuberculose n'est pas contestée

vous sera très utile dans le traitement des anémiques, des convalescents, des chétifs, des chlorotiques, des gastro-entériques, des anorexiques et en un mot de tous les malades atteints de débilité ou de déchéance organique.

AVEC LA ZOMINE VOUS REFAITES DU MUSCLE

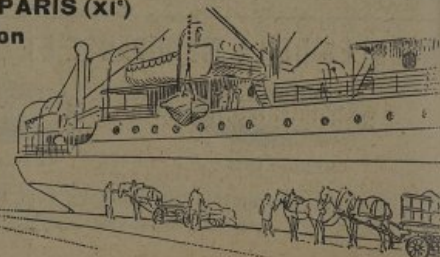
La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 2 cuill. à café par jour (de 1/2 à 1 cuill. 1/2 pour les enfants, suivant l'âge) — mélangée au potage ou à tout autre aliment tiède ou froid. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Les Laboratoires LONGUET, 34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)
apportent tous leurs soins à la fabrication
de la

ZOMINE

PUBL. MÉDICA.



La médecine il y a cinquante ans

Le traitement des sciatiques rebelles par les injections de nitrate d'argent

En 1879, Damaschino vulgarisa dans les hôpitaux de Paris une méthode dont la première idée revenait à Luton, de Reims, et qui consistait à effectuer, dans les cas de sciatique rebelle, une injection de nitrate d'argent au quart dans le tissu cellulaire sous-cutané, au point d'émergence du nerf. Dans une chronique de la Gazette des Hôpitaux, consacrée à cette méthode, le docteur Revillout s'exprimait ainsi :

Le soulagement est immédiat, quand la guérison doit être obtenue, ce qui est le cas le plus habituel. La névralgie cesse : le malade ne ressent plus d'autre souffrance que le double, par fois très vif, qui résulte de la piqûre et de l'inflammation locale causée par le nitrate d'argent dans le point du tissu cellulaire où il a été introduit. Il se produit autour de la piqûre un petit phlegmon, bien limité, qui souvent aboutit à la suppuration. Le pus formé s'écoule, en général, par l'orifice laissé par la piqûre, mais il est parfois nécessaire de recourir au bistouri pour lui donner une plus large issue. Il n'y a pas d'autre accident à craindre, et, comparées aux douleurs si pénibles de la sciatique, celles qui accompagnent l'évolution de ce phlegmon paraissent bien supportables quand elles subsistent seules.

C'est ainsi que les choses se sont passées chez un malade qui se trouve actuellement dans le service de M. Damaschino, à l'hôpital Laennec. Cet homme, âgé de vingt-cinq ans, était entré, le 14 avril, pour une affection de poitrine. Deux jours tard, il était pris, à l'hôpital, d'une sciatique du côté gauche qui devint bientôt assez violente pour ne pas lui permettre de marcher autrement qu'appuyé sur deux cannes. La douleur était surtout vive quand, étant au lit, il essayait de se retourner sur le côté et quand il toussait. Il raconte qu'il avait déjà eu, il y a deux ans environ, une sciatique double, qui, disait-il, était survenue brusquement, alors qu'il était dans la rue, et que cette sciatique, pendant six mois, avait persisté avec une intensité très grande, rendant la marche extrêmement pénible (il exerçait alors l'état de ciseleur, ce qui lui permettait de rester assis presque constamment) ; puis, un beau jour, elle avait disparu subitement, comme elle était venue.

Mais cette dernière fois, la douleur avait débuté plus lentement, d'une façon graduelle : elle aurait mis un jour entier à acquiescer tout son acuité. Il paraissait donc assez probable que la disparition n'en serait pas soudaine, si elle avait bien spontanéité.

M. Damaschino fit appliquer d'abord successivement trois vésicatoires, dont un morphiné. Mais il n'en résulta aucun soulagement. Ce fut dans ces conditions que, le 9 de ce mois, on injecta dans le tissu cellulaire sous-cutané qui recouvre le muscle fessier deux gouttes d'une solution de nitrate d'argent au quart. La douleur causée par l'injection hypodermique fut très aiguë.

Mais il n'y eut plus dès ce moment, la moindre trace de névralgie sciatique. Le malade eut marché aussi facilement qu'à l'état de santé sans la gêne que lui causait le petit phlegmon suppuré qui s'était développé au niveau de la piqûre. Comme l'ouverture laissée par l'aiguille de Pravaz donnait une issue insuffisante au pus formé, on ouvrit largement l'abcès, la semaine dernière, et depuis lors le malade peut aller et venir sans souffrir d'aucune manière.

SERVICE DE SANTÉ

ARMÉE ACTIVE

Par décision ministérielle en date du 9 août 1929, les mutations suivantes sont prononcées :

Médecin commandant.

M. Plantier, du centre d'instruction physique de Royan, est affecté au 129^e rég. d'infanterie, au Havre (service).

Médecins capitaines.

M. Carret, du bataillon de la légion étrangère du Tonkin, est affecté au 19^e corps d'armée (service).

M. Noalliac, du 99^e rég. d'infanterie à Lyon, est affecté au 5^e bataillon de dragons portés à Lyon.

M. Crebassa, du 35^e rég. d'aviation à Thionville, est affecté au 173^e rég. d'infanterie à Ajaccio (service).

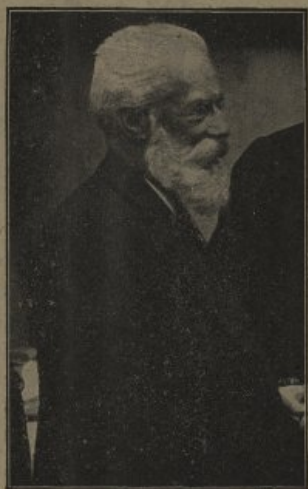
M. Moulines, du 117^e rég. d'infanterie au Mans, est affecté au 106^e rég. d'artillerie au Mans.

M. Coudane, du 39^e rég. d'infanterie à Rouen, est affecté à la 3^e compagnie autonome du train à Rouen.

M. Duthu, du 51^e rég. d'infanterie à Amiens, est affecté à la 2^e compagnie autonome du train à Amiens.

Le Congrès de chirurgie de Varsovie

Le VIII^e Congrès de la Société internationale de chirurgie s'est tenu à Varsovie du 22 au 25 juillet 1929, sous le haut patronage de M. Ignace Moscicki, président de la République polonaise et sous la présidence de M. Henri Hartmann (de Paris).



M. LE PROF. HARTMANN

Parmi les nombreux congressistes de trente-quatre pays nous relèverons la présence, autour du professeur Hartmann, de MM. Jean-Louis Fauré, Okunevsky, Mathieu, Lardennais, Sorel, Richard, Bernard (de Lyon), Brin (d'Angers), Bégonin, Pépin, Roher, Jeannemy (de Bordeaux), Costantini (d'Alger), Abadie (d'Oran), Calvé (de Berek), Lagoutte (du Creusot), Arnaud (de Saint-Etienne) et de bien d'autres que nous nous excusons d'omettre.

Du discours fort applaudi de M. Henri Hartmann, président du VIII^e Congrès international de chirurgie, nous extrayons les lignes suivantes : « Appelé par un vote unanime, à Rome, dans cette capitale ancienne de la civilisation, à la présidence de la huitième session de la Société internationale de chirurgie, je tiens tout d'abord à vous remercier du grand honneur que vous m'avez fait, le plus grand que puisse envier un chirurgien.

« Je n'ai qu'un regret, celui de ne pas voir parmi nous tous nos collègues de notre Société... Mais j'espère que dans trois ans nous succéderons à la plénitude de voir les chirurgiens de tous les pays réunis.

« Au cours du siècle qui vient de s'écouler, la chirurgie opératoire a pris une extension inconnue auparavant. La découverte des agents antiseptiques, en permettant d'agir plus lentement, partant plus sûrement, l'emploi de la force pressurée en permettant de réaliser une hémostase rapide au cours des interventions contribuent, pour une large part, à étendre le domaine des interventions sanglantes. Ce n'est toutefois qu'après l'application des doctrines pastoriennes à la chirurgie qu'on a vu, avec l'antisepsie d'abord, avec l'asepsie ensuite, les opérations, en possession d'une sécurité inconnue jusqu'alors, s'attaquer avec succès à tous les organes. La crainte d'ouvrir les grandes cavités viscérales, abdomen, thorax, crâne, a disparu, les interventions sanglantes sur les os et les articulations se sont multipliées.

« Aujourd'hui la plus grande partie du travail est faite. Certes tout n'a pas été dit, jamais on n'a le droit de dire que tel ou tel procédé opératoire est définitif. La chirurgie est et restera toujours en évolution. Il est toutefois permis de penser que la technique opératoire est réglée dans ses grandes lignes et qu'il ne s'agira plus que de modifications de détails.

« Après la période de la technique opératoire, qui a été celle des chirurgiens de ma génération, les jeunes, auxquels nous allons transmettre le flambeau, vont probablement s'engager dans des voies nouvelles. Quelques-uns y sont déjà entrés.

Concours pour un emploi de professeur suppléant d'école préparatoire de médecine et de pharmacie.

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 13 août 1929, un concours pour un emploi de professeur suppléant de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers, s'ouvrira le 6 février 1930, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

un régime bien établi complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

LE MEILLEUR AGENT D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

CHOLÉINE CAMUS

PILULES À BASE DE FIEL DE BŒUF

LITHIASÉ BILIAIRE
COLIQUES HÉPATIQUES
ENTÉRO - COLITES
CONSTIPATION - ACHOLIE - ICTÈRES
CHOLÉMIE - AUTO-INTOXICATION

4 à 6 Pilules par jour

Le flacon de Choléine Camus contient 60 pilules soit 10 à 15 jours de traitement

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice - NANTERRE (Seine) - R. C. Seine 140-162

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT

34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18

TOUTES LES FAIBLESSES !
Tout ce qui est absorbé est bien. Tout ce qui est fixé est mieux.



La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il est au point d'union de la cellule et du NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause. Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables, Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables. DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.



Agissent
la Véritable Traitement de l'irritation et de l'ulcère intestinal
L'activité d'un Charbon médicamenteux tient autant à sa forme qu'à sa pureté. (La Dépêche Médicale)



Hg vif superactif par la foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsenobenzols.



Agissent la
Superactivation de Hg vif
ABSORPTION RAPIDE - VITALISATION PAR LE FOIE
Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance - Aucun inconvénient des sels
C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale lubrifiée à tous les égards
sous la forme simple d'un médicament simple et connu
JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

AU CONGRÈS DE DERMATOLOGIE

Le Professeur Favre, de Lyon, a fait, dans son rapport, une minutieuse étude du Prurigo Lymphadénique

Après en avoir décrit les lésions et tracé le tableau clinique, il a montré l'obscurité qui règne, encore à l'heure actuelle, sur sa pathogénie

... La séropapule du prurigo lymphadénique ne se distinguant en rien des autres papules de prurigo, nous en sommes réduits, dit le prof. Favre, à invoquer, à propos du prurigo lymphadénique, des causes du même ordre que pour les autres prurigos.

L'influence du facteur toxique

Dès le début, nous voyons les auteurs attribuer au prurit et au prurigo lymphadénique la signification d'une réaction à des substances toxiques. C'est la signification que lui attribue Blaschko, c'est la signification que lui donne Dubreuilh, pour ne parler que des premiers travaux fondamentaux; c'est celle que nous lui donnons tous aujourd'hui. Rapprochant l'éosinophilie et le prurit, j'ai moi-même signalé l'analogie de ces réactions avec celles que provoquent certains poisons parasitaires, celui du kyste hydatique en particulier, et j'ai pensé qu'il y avait, dans ce sens, des recherches à faire pour élucider la question de la cause du granulome malin.

Il faut reconnaître que toutes ces explications sont encore bien vagues et que nous n'avons aucune donnée précise sur la ou les substances toxiques que nous incriminons. Blaschko mettait en cause des produits élaborés par les ganglions hypertrophiés; ce n'est pas résoudre le problème. Il est des cas de leucémie lymphoïde — ce sont de beaucoup les plus fréquents — qui ne provoquent ni prurit, ni prurigo. Il est des cas, bien plus rares, de granulome malin, où cette complication cutanée fait défaut, malgré la fièvre et le gros volume des ganglions et bien que l'état général soit profondément atteint.

Faut-il dire dans ce cas que les produits toxiques n'ont pas été découverts dans l'organisme, alors que tout indique cependant la gravité de la maladie lymphadénique?

On a supposé que ces produits toxiques pouvaient provenir de la désintégration des éléments cellulaires. Schaumann a vu le prurit n'apparaître qu'après irradiation des masses ganglionnaires. Nous avons observé des cas semblables, mais une telle action de la radiothérapie n'est pas constante. On a pu se demander si de tels faits ne trouvaient pas leur explication dans la mise en liberté de corps xanthiques, créatinine, acide urique, substances d'origine nucléaire, que l'on trouve en plus grande abondance dans le sang des lymphadéniques et dont la radiothérapie favorise la production par les destructions cellulaires qu'elle entraîne.

Ces corps exerceraient une action irritative sur la peau, comme le font certaines substances végétales appartenant au groupe des bases xanthiques, telles que la théobromine, la caféine. On a parlé du rôle possible de la choline, que l'on a rencontrée dans le sang des animaux irradiés. Nanta, dans son étude sur les lymphodermies, les considère comme des dermatites « vicariantes » provoquées par l'élimination d'acides formés en excès.

Bien des objections pourraient être faites à une telle explication; le prurit ne suit nullement, chez les lymphadéniques et les leucémiques, les variations du taux de l'acide urique. Le prurit est beaucoup plus fréquent dans le granulome malin que dans d'autres maladies ganglionnaires et sanguines où la destruction globale est cependant plus intense; c'est ainsi que le prurit

et le prurigo sont très rares dans la leucémie myéloïde. Nous avons vu, fonder, sous l'influence de la radiothérapie, les énormes adénopathies de la leucémie lymphatique sans que le plus léger prurit accompagnât cette résorption massive de produits de désintégration cellulaire et nucléaire.

Si la radiothérapie a pu déclencher le prurit chez certains lymphadéniques, plus souvent elle l'apaise, bien loin de l'exacerber.

Nous en sommes réduits à invoquer alors certains états du sujet lui-même, une sensibilisation particulière que nous ne pouvons malheureusement pas définir d'une façon précise.

Les questions de pathologie générale prêtent volontiers à des développements plus brillants que solides; il ne faut pas se laisser prendre au jeu facile d'échafauder des hypothèses.

Les difficultés que nous rencontrons à propos du prurigo lymphadénique sont d'ailleurs celles que soulève la pathogénie des autres variétés de prurigo.

La notion que révèle l'étude d'ensemble des prurits et des prurigos est celle de la très grande variété des causes qui produisent ces réactions cutanées. Que le milieu intérieur soit modifié par l'apport de substances qui agissent à la façon de toxiques, et dont nous connaissons aujourd'hui un grand nombre, apportées de l'extérieur ou produites par le fonctionnement défectueux d'un de nos organes; que l'équilibre de ce milieu intérieur soit rompu par des causes diverses telles que celles qui provoquent les accidents si curieux de l'anaphylaxie, de la crise hémoclasique, on voit naître en pareils cas le prurit passager ou durable, l'éruption de prurigo.

Il est probable que, dans tous ces cas, des causes fort diverses agissent suivant le même mode pour produire une réaction qui leur est commune. Nous ne pouvons encore préciser les mécanismes que mettent en jeu ces causes si diverses, qui se manifestent par une réaction identique.

Nous avons accoutumé d'incriminer le système nerveux; mais il faut préciser davantage. L'action nerveuse sans plus est un terme vague; c'est être satisfait de peu que s'en contenter.

L'action du système nerveux

Que le système nerveux intervienne, nul n'y contredira; mais comment sa réaction se produit-elle? Où se produit l'excitation qui la déclenche? Quelle en est la cause? L'obscurité, sur ces points cependant importants, est encore complète.

Avec Millan, nous arrivons à des faits précis. L'intéressante observation qu'il apporte a pour titre « Prurigo lymphadénique; sa nature nerveuse ». L'étude de son malade le conduit à soutenir l'hypothèse de l'origine nerveuse radiaire du prurigo lymphadénique. Il note chez son malade des picotements dans les membres inférieurs. Il tient surtout, à juste titre, le plus grand compte d'une lymphocytose manifeste du liquide céphalo-rachidien favorablement influencée par la radiothérapie de la colonne vertébrale et par l'injection dans le liquide céphalo-rachidien de synécine, puis de pyramidon. Il rapproche le prurit lymphadénique du prurit tabétique. L'observation de mes malades ne m'a pas permis de considérer comme s'appliquant à tous les cas l'explication de Millan.

(Voir la suite page 10)



Pour ensementer utilement l'intestin, et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la YAOURTINE

ferments lactiques du Yaourt, conservés actifs par le procédé NESTLÉ

2 FORMES:

DRAGÉE
Troubles digestifs des adultes, repercussions nerveuses, rhumes, hépatiques et cutanés de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULÉ
Troubles digestifs du nourrisson, gastro-entérite, diarrhées coliques, fermentations intestinales.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
19, PLACE DE L'ANNOY, PARIS-10

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande.
Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

CITROSODINE

Calme IMMÉDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

Les Médecins décorés de la Légion d'Honneur

Sont nommés :

Au grade de commandeur

M. Sabouraud (Raymond-Jacques-Adrien), docteur en médecine à Paris ; 45 ans de pratique médicale. Officier de la Légion d'honneur du 15 juillet 1921.



M. SABOURAUD,
Nommé commandeur

MM. Officier

Belot (Joseph-Antoine-Charles), docteur en médecine à Paris. Chef du service de radiologie de l'hôpital Saint-Louis ; 38 années de pratique professionnelle. Chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire du 29 décembre 1917.

Di Chiara (François-Franc-Clino), docteur en médecine à Paris. Ancien chef de clinique chirurgicale ; 32 ans de pratique professionnelle. Chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire du 15 octobre 1916.

Dartigues (Guillem-Joseph-Gaston-Louis), chirurgien à Paris. Ancien chef de clinique de la faculté de médecine de Paris ; 45 années de pratique professionnelle. Chevalier de la Légion



M. LE DOCTEUR DARTIGUES,
Nommé officier

d'honneur du 12 juillet 1919.

Duciaux (Paul-Louis-Henri), docteur en médecine à Paris ; 40 années de pratique professionnelle et de services militaires. Chevalier de la Légion d'honneur du 11 janvier 1919.

Judet (Henri-Jean-Baptiste), docteur en médecine à Paris. Président de la société des chirurgiens de Paris ; 40 années de pratique professionnelle et de services militaires. Chevalier de la Légion d'honneur du 21 janvier 1924.

Klippel (François-Maurice), docteur en médecine à Paris. Ancien médecin des hôpitaux de Paris ; 31 ans de pratique professionnelle. Chevalier de la Légion d'honneur du 21 janvier 1924.

Payenneville (Joseph-Eugène-Marie), médecin des hôpitaux de Rouen. Chef du centre de prophylaxie ; 37 années de pratique professionnelle et de services militaires. Chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire du 12 juillet 1919.

Pons (Léon-Jean), docteur en médecine à Perpignan. Chef du service de la maternité à l'hôpital de Perpignan ; 44 années de pratique professionnelle et de services militaires. Chevalier de la Légion d'honneur du 5 janvier 1918.

MM. Chevalier

Adeline (Pierre-Marie-Clément), docteur en médecine à Lorient ; 37 ans de pratique médicale et de services militaires.

Antony (Marcelin-Laurent), docteur en médecine à Paris ; 23 ans de pratique médicale et de services militaires.

Baudoin (Henri-Emile), docteur en médecine. Chirurgien des hôpitaux de Charleville ; 39 ans de pratique médicale et de services militaires.

Berthier (Louis-Henri), chirurgien en chef de l'hospice de Roanne ; 39 ans de pratique médicale et de services militaires.

Channon (Victor-Jean-Joseph), docteur en médecine à Paris ; 46 ans de pratique médicale et de services militaires.

Charlot (Henri), docteur en médecine à Boen-sur-Lignon ; 39 ans de pratique médicale et de services militaires.

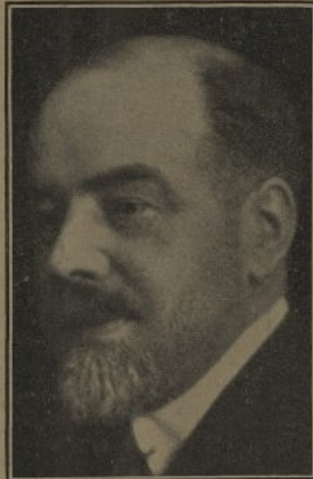
Choquet (Eugène-Marie-Léopold), docteur en médecine à Pleurs (Marne) ; 57 ans de pratique médicale.

Comte (Jean-Edouard-Albert), médecin-chef de service de l'hôpital Saint-Antoine à Paris ; 41 ans de pratique médicale et de services militaires.

Coste (Eugène-Marie-Guillaume-Pierre), docteur en médecine à Bayonne ; 34 ans de pratique médicale et de services militaires.

Forestier (Jean-Baptiste-Joseph-Henri), docteur en médecine à Aix-les-Bains ; 49 ans de pratique médicale.

Guedener (Charles-Jules), docteur en médecine,



M. LE DOCTEUR PAYENNEVILLE,
Nommé officier

à Alise-Sainte-Reine (Côte-d'Or) ; 45 ans de pratique médicale et de services militaires.

Lacaze (Gaston-Louis-Marcel), docteur en médecine à Neuilly-sur-Seine ; 44 ans de pratique médicale et de services militaires.

Lafosse (Paul), docteur en médecine, médecin chef du dispensaire de l'office public d'hygiène sociale du canton de Vincennes ; 36 ans de pratique médicale et de services militaires.

Lescoe (Arthur-Marie-Arsène), chirurgien des hôpitaux du Havre ; 63 ans de pratique médicale.

Mortagne (Alexandre-Henri), docteur en médecine au Meslerault (Orne) ; 43 ans de pratique médicale et de services militaires.

Nordmann (Albert), docteur en médecine à Colmar ; 42 ans de pratique médicale.

Picheral (Charles-Louis-Edouard), médecin des hôpitaux de Nîmes ; 35 ans de pratique médicale et de services militaires.

Puthomme (Paul), chef du laboratoire central de radiographie à l'hospice de la Salpêtrière à Paris ; 23 ans de pratique médicale et de services militaires.

Rabreau (Henri-François-Pétri), docteur en médecine à Paris ; 25 ans de pratique médicale et de services militaires.

Roux (César), chirurgien en chef de l'hôpital des Enfants-Malades à Nice ; 43 ans de pratique médicale et de services militaires.

Rosano (Henry), docteur en médecine à Vichy ; 23 ans de pratique médicale et de services militaires.

Schuler (Albert-Jean), chirurgien dentiste à Paris ; 53 ans de pratique professionnelle et de services militaires.

Talandier (Paul-Jean-Baptiste-Gesmain), médecin de l'hôpital des Hôpitaux de Mauriac ; 39 ans de pratique médicale et de services militaires.

Taufelich (Léon), médecin de l'hospice de Gironcourt ; 54 ans de pratique médicale.

Tixier (Georges), pharmacien à Paris ; 33 ans de pratique professionnelle et de services militaires.

Tournant (Gaston-Alexis-Léon), médecin des hôpitaux de Compiègne ; 46 ans de pratique médicale et de services militaires.

Vannier (Léon-Ernest), docteur en médecine à Paris ; 29 ans de pratique médicale et de services militaires.

Vieq (Jules-Edme), docteur en médecine à Longjumeau ; 38 ans de pratique médicale et de services militaires.

Wooling dit Wehlin (Jean-Charles-Joseph), docteur en médecine à Clamart ; 50 ans de pratique médicale et de services militaires.

Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires *Heudebert*

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Feuillat 13, rue de Belgrade

CORBIÈRE
R Desrenauds.
27
PARIS

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL**

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^o

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES RÉUNIS LOGICA - CHENAL, 11, Torcille, PARIS (17^e)

AU CONGRÈS DE DERMATOLOGIE

(Suite et fin de la page 8)

Son travail a, cependant, le très grand mérite d'attirer l'attention sur l'exploration nécessaire du système nerveux des lymphadéniques. Je me proposais, avant la rédaction de ce rapport, de publier les observations de deux malades atteints d'adénie prurigène chez lesquels j'ai constaté une abolition complète des réflexes rotuliens et achilléens. Les réflexes pupillaires étaient normaux ; l'examen du liquide céphalo-rachidien, pratiqué dans un cas, ne révélait qu'une lymphocytose extrêmement légère (2 lymphocytes). Les réactions sérologiques étaient négatives.

Nous ne pouvons négliger de tels faits ; ils démontrent que l'adénie prurigène peut provoquer, en dehors même du développement de foyers granulomateux dans les centres nerveux, des altérations nerveuses d'une autre signification. Peut-être, dans le cas de Millan, les réactions étaient-elles à leur début, à la phase active attestée par la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien, alors que nous les avons observées à une phase plus tardive, où leur passage ne se manifestait plus que par la disparition de la réactivité tendineuse des membres inférieurs.

Mais, nous le répétons, ces cas sont rares ; notre attention, attirée sur ces faits, ne nous a permis de les relever que dans un très petit nombre de cas.

Une explication générale qui les prendrait comme base se heurterait bientôt à tout un ensemble de faits négatifs. Aussi bien le prurit tabétique auquel Millan compare le prurit lymphadénique, ne saurait être expliqué par les seules lésions radiculaires ; ces lésions sont extrêmement fréquentes dans le tabès, où le prurit reste exceptionnel.

Il reste de cela, nous l'avons dit, que l'attention doit être particulièrement retenue par l'examen du système nerveux des malades atteints de prurit et de prurigo lymphadéniques.

Mais, aujourd'hui, l'explication d'un semblable prurit par une lésion organique nerveuse constante ne saurait être soutenue. Il en est de même de celles qui attribueraient le prurit à l'insuffisance d'un organe d'élimination, le foie en particulier. Aucune relation constante de ce genre n'a pu être établie jusqu'ici.

Nous ne développerons pas davantage cette partie de notre rapport qui a trait à la pathogénie du prurigo lymphadénique.

Nous avons suffisamment insisté sur les obscurités du sujet et les difficultés de son étude. En tous pays, l'attention médicale se porte aujourd'hui sur le prurigo lymphadénique, les travaux dont il est l'objet se multiplient, et bientôt sans doute nous connaîtrons d'une façon plus précise sa pathogénie et son mécanisme.

La première besogne qui s'imposait était d'en tracer le tableau clinique ; elle était d'attirer sur ce sujet très important l'attention des médecins ; elle était d'en décrire les lésions. Ces premiers travaux achevés laissent désormais le champ libre aux observateurs, que ne manquera pas de tenter le problème intéressant de la pathogénie du prurigo lymphadénique.

La solution, si elle venait à être rigoureusement établie, ferait, du même coup, faire un grand progrès au problème jusqu'ici très obscur de la pathogénie des autres variétés étiologiques de prurigo qui, tant par l'aspect objectif que par la constitution histologique de leurs éléments éruptifs, ressemblent si parfaitement au prurigo lymphadénique.

MINISTÈRE DE LA MARINE

Avis relatif aux concours pour des emplois de professeur, chef de clinique et professeur dans les écoles de médecine navale.

Les concours pour les emplois de professeur, chef de clinique et professeur dans les écoles de médecine navale, annoncés au « Journal Officiel » des 21 février et 19 mai 1929, auront lieu à Toulon, aux dates indiquées ci-après :

1° Le mardi 27 août 1929.

Professeur de physiologie et d'hygiène à l'école principale du service de santé de la marine, à Bordeaux.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Ploye, médecin en chef de 2^e classe ; Courraud, médecin principal.

2° Le mercredi 28 août 1929.

Professeur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de Rochefort.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Ploye, médecin en chef de 2^e classe ; Courraud, médecin principal.

3° Le lundi 2 septembre 1929.

Chef de clinique chirurgicale à l'école d'application de Toulon.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Oudard, médecin en chef de 1^{re} classe ; Courraud, médecin principal.

4° Le mardi 3 septembre 1929.

a) Professeur d'histologie et d'embryologie aux écoles annexes de médecine navale de Brest, Rochefort et Toulon.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Marcandier, médecin en chef de 2^e classe ; Brun, médecin principal.

b) Professeur d'anatomie aux écoles annexes de médecine navale de Brest, Rochefort et Toulon.

Jury d'examen : président, M. le directeur du service de santé du port de Toulon ; membres : MM. Ploye, médecin en chef de 2^e classe ; Le Bourgo, médecin de 1^{re} classe.

5° Le lundi 9 septembre 1929.

Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de médecine navale de Rochefort.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Dargelin, médecin en chef de 1^{re} classe ; Oudard, médecin en chef de 1^{re} classe.

6° Le vendredi 13 septembre 1929.

Adjoint au professeur de bactériologie et d'épidémiologie à l'école d'application de Toulon.

Jury d'examen : président, M. l'inspecteur général ; membres : MM. Dargelin, médecin en chef de 1^{re} classe ; Mercandier, médecin en chef de 2^e classe.



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

Un verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)



Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infalsifiable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :

NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, r. de Petit-Pont, PARIS.



1913 GAND : MED. 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

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR LE DIAGNOSTIC DE L'EPILEPSIE JACKSONIENNE ET DE SES CAUSES, par ANDRÉ THEVENARD. *Pratique Médicale Française.*

L'épilepsie jacksonienne est un symptôme dont la cause est souvent aussi difficile à dépister que son existence est aisée à reconnaître. Son interprétation correcte nécessite presque toujours des examens cliniques minutieux et répétés et des recherches complémentaires que l'on devra pratiquer systématiquement.

Certaines crampes des extrémités, la plupart du temps postencéphaliques, peuvent constituer également une cause d'erreur et nous avons vu le cas se produire pour un malade adressé à la consultation de la Salpêtrière avec le diagnostic de crampes des extrémités et chez lequel venait d'apparaître en réalité les premières crises jacksoniennes limitées au membre supérieur droit. On reconnaît ces phénomènes de crampes tout particulièrement par leur déclenchement électif dans une position donnée toujours la même, ce qui est vrai pour la main et le membre supérieur, non pas seulement lors de l'écriture, mais même en des circonstances leur donnant un cachet de crampes professionnelles, comme nous avons pu l'observer chez une dactylographe. Au membre inférieur, ce que l'on verra surtout ce sont des contractures en extension avec vains squinisme du pied et qui déclenchent soit la station verticale, soit la marche. On pourra noter facilement l'influence de la fatigue dans l'apparition de ces crampes, fatigue qui peut être localisée à certains groupes musculaires. Il ne sera pas rare de constater dans le membre atteint un degré plus ou moins marqué de l'hyperkémie plastique observée par l'exagération des réflexes de posture. Enfin, à défaut de l'anamnèse, l'exagération du réflexe naso-palpébral traduira souvent l'existence d'un épisode encéphalitique plus ou moins effacé dans la mémoire du malade.

ETUDE CLINIQUE DE LA MEDICATION PAR LE CADODYLATE DE SOUDE ET L'ALLYLARSINATE MONOSODIQUE : D^r GRAT. Thèse de la Faculté de médecine de Toulouse.

Aux composés minéraux, à peu près seuls employés il y a trente ans, on vient d'ajouter successivement les arsenicaux organiques étudiés surtout par A. Gantier et Ehrlich. Des recherches récentes (Prof. Roch) ont mis à l'ordre du jour thérapeutique un nouveau produit arsenical, l'acide allylarsinique, qui, sous forme d'arsénylène, a été utilisé en médecine, par de nombreux cliniciens. Son emploi est désormais classique dans la sclérose en plaques, le parkinsonisme, la chorée, dans les anémies de toute nature, et aussi dans les dermatoses, en particulier dans les eczéma chroniques et les psoriasis (voir les thèses des docteurs Meynard, Valois, Cully, Schneider, les travaux des professeurs Pouchet, Roch, Ezzière, Vigne, Fournier).

Pour vérifier et confirmer les résultats obtenus chez l'homme, M. Grat a, dans sa thèse de médecine vétérinaire, fait un parallèle entre le cadodylate de soude et l'arsénylène. Il insiste sur le fait que le cadodylate, très stable, n'est que très incomplètement utilisé dans l'économie, contrairement à l'arsénylène dont la molécule est plus facilement dissociable. Peut-être même, comme le dit Rit, le groupement allyl modifie-t-il l'action thérapeutique du corps qui le contient, comme

c'est le cas pour l'allylthéobromine ou théobryl, produit beaucoup plus actif que la théobromine pure et aussi pour l'allyl-isopropylcarbamate de diméthyl-amido-ascorbate ou allonal, véritable analgésique renforcé dont on connaît les propriétés antalgiques, sédatives et progressivement hypnotiques.

De fait, l'arsénylène s'est montré très supérieur au cadodylate dans les cas d'eczéma rebelle ou l'auteur l'a employé. Les eczéma ont été guéris dans la proportion de 4 sur 5. Dans toutes ses observations d'ailleurs, l'auteur insiste sur la tolérance parfaite de l'organisme animal pour l'arsénylène. Même dans les cas de traitement intensif et prolongé, aucun accident d'arsénisme n'a été observé et il semble qu'il suffise, pour éviter tout ennuï de ce côté, de commencer les traitements par deux ou trois fois et de les augmenter progressivement. L'auteur a employé les ampoules de 2 cc. contenant 0 gr. 05 d'arsénylène. Il est allé, chez le chien, jusqu'à 6, 8 et même 10 cc. par injection, sans aucun inconvénient.

Il aurait donc pu très bien utiliser les ampoules de 5 cc. contenant 0 gr. 20 d'arsénylène. Il n'a pas eu l'occasion d'employer les granulés dosés à 1 centigramme qui, chez l'homme, permettent toutes les modalités de la méthode de Fowler. En résumé, il résulte du travail excessivement intéressant de M. Grat, qu'en médecine vétérinaire comme en médecine humaine, l'arsénylène est l'arsenic organique le plus maniable, le plus sûr et le mieux toléré.

A PROPOS D'UN LAXATIF SYNTHETIQUE : D^r VALORY. *Concours Médical.*

La pharmacopée est riche en produits laxatifs variés, mais la médecine connaît aussi bien que les stomatologistes et les sages-femmes desirant avoir à leur disposition un laxatif doux, non irritant, atoxique, facile à prendre et toujours bien toléré. L'isacène ou diacétyl-dioxy-phényl-isatine, insoluble dans les acides dilués, traverse l'estomac et l'intestin sans altération et exerce une action élective sur le colon, dont la réaction alcaline peut seule dissocier sa molécule. D'action douce, constante, facile à doser et toujours fidèle, l'isacène agit à doses minimes, et se présente en granulés de 5 milligrammes. 2 à 4 granulés pris le soir au coucher, procurent un effet suffisant le lendemain matin. On peut d'ailleurs élever la dose largement et aller jusqu'à 8 granulés et plus. L'isacène est atoxique, n'agit que sur le colon, ne congestionne pas le petit bassin et, éliminé totalement par l'intestin, il ne peut léser ni le foie, ni les reins : donc pas de contre-indications, pas de limitation d'usage et possibilité de le donner indifféremment aux femmes enceintes, aux enfants, aux vieillards, aux malades alités comme aux adultes bien portants.

COMPLICATIONS ARTICULAIRES ET PERI-ARTICULAIRES DE LA VARICELLE, André MARTIN, *Paris Médical.*

Classiquement, la varicelle est considérée comme une fièvre éruptive bénigne, évoluant sans incidents graves : il y a malheureusement des cas dans lesquels, au cours de la maladie, pendant la période de convalescence, on plus rarement dès les premiers jours, se manifestent des accidents articulaires, péri et para-articulaires, ces derniers musculaires. C'est ainsi qu'il m'a été donné d'observer depuis 1919 : Arthrites suppurées du genou, 3 ; myosites suppurées, 4 ; bursites suppurées, 2 ; synovite suppurée, 1.

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1^{er})

R. C. Seine n° 183.284

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES

INTOXICATIONS INTESTINALES
FURONCULOSE - ACNÉ - RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polisy, PARIS

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
et des Syndromes qui en dérivent

PANBILINE

associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION
AUTOINTOXICATION
INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques

RECTOPANBILINE

EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINE & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON & LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Angouy (Ardèche)

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
64, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBIAS

communications aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
(renvies des 5 Juin et 19 Juillet 1918)

DELBIAS

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBIAS

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTONOTOMIE

PRURITS et DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
SAUF UN 1^{er} avant le DÊJÀ

DÉPÔT :
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

Échantillon médical sur demande

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette
avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de
6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
Renseignements : L. G. P., département phar-
macologique, 47 bis, Avenue Hoche Paris.

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT
RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION des TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHIQUES

2 FORMES : Pochette pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillerées par jour.
Avoir soin de bien agiter.

Éch. méd. gratuite - AUBRIOT, 56, Bd Ornano, PARIS
R. C. Seine, 20.612

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, biphosphate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
biliaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD
37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DE

C'est avec ces granulés qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles
prouvent que 3 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent
ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈME, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.
Effet immédiat, — incoercible, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INDÉFINIE

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

2, Boul. St-Martin, Paris. — R. C. Seine, 42765

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Arsénio-
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.
Littérature et Échantillons : D^r MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROFULÉ - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES

TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.420 B

IGEPHARMA

*présente quelques produits***Combral**

(Association de Volant et de Pyramidon.)

ANALGESIQUE SOUVERAIN
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.

Luminal

(Phényldihydromalonurée.)

ANTIÉPILEPTIQUE
INFAILLIBLE

sans rival, non bromé.

Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 30.

tubes de 30 comprimés à 0 gr. 015.

uminalettes**Adaline**

(Bromodihydromalonurée.)

HYPNOTIQUE DOUX

sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine

(Chlorure de 7,6 diamino-10-méthylacridinium.)

ANTISEPTIQUE
CHIMIOTHÉRAPIQUE

Solution à 1/2 et 2%.

Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.

pastilles de
panflavineà base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.

Boîtes de 30 pastilles.

Helmitol

(Anhydrométhylène-citrate d'hexaméthylène-tétramine.)

ANTISEPTIQUE ET
ANALGESIQUE URINAIREAction formaldéhydrique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Crésival(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium.)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.

Flacons de 125 gr.

Juvénine(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylarsinate
de strychnine.)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.

Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.

Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGEPHARMA

LEMOIRE — IMP. GUYOTON ET DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. — même maison à Paris.

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : Carnot 74-80.
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits Bayer-Meister Lucius

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 386 — 3 SEPTEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



A la droite du Président, le Prof. Albert Gray on reconnaît : le Prof. Georges Portmann (Bordeaux); Burger (Amsterdam); Benjamins, de Groningen; Vernet, de Paris; Ledoux, de Bruxelles; Negus, de Londres. A la gauche du Président : Holmgren, de Stockholm; Shambaugh, de Chicago; Wittmaack, de Hambourg; Jorgen Muller, de Copenhague; Marschik, de Vienne; Barraud, de Lausanne; Boonacker, de Groningue. Devant assis de gauche à droite : Dollman, d'Uppsala; Birkett, de Montréal; Tweedie, de Nottingham; Nager, de Zurich; Fraser, d'Edimbourg. En arrière on remarque la présence de : Albrecht, de Tübingen; Voss, de Francfort; Ruttin, de Vienne; Tapia, de Madrid; Precechtell, de Prague; Fairen, de Zaragoza; Hinojar, de Madrid; Logan Turner, d'Edimbourg; Kistler, de Zurich; de Kleyn, d'Utrecht; Thornval, de Copenhague, etc., etc.

Le Collegium oto-rhino-laryngologicum Amicitiae Sacrum (Londres 17-19 juil. 1929)

Le « Collegium oto-rhino-laryngologicum Amicitiae Sacrum » a tenu son quatrième congrès à Londres, les 17, 18 et 19 juillet 1929, sous la présidence du docteur Albert Gray.

Cette réunion scientifique, qui prend chaque année plus d'ampleur, a été cette année particulièrement brillante. Son but est, nous le rappelons, exclusivement scientifique, chaque nation ayant au sein de la société dix représentants qui sont dans l'obligation d'apporter des travaux personnels.

L'élite oto-rhino-laryngologique du monde entier a entouré le professeur Albert Gray et la valeur des nombreuses communications présentées est le témoignage de la haute tenue scientifique de ce quatrième congrès.

Parmi les travaux qui ont le plus particulièrement attiré l'attention, nous citerons ceux des :

Professeurs Shambaugh, de Chicago, et J.-S. Fraser (Edimbourg), sur : Les Labyrinthites non expérimentales chez l'animal. Indiquons, parmi les communications, celles du :

Professeur Benjamins (Groningue) : L'examen de la fonction auditive par le langage articulé.

Professeur C. Versteegh (Utrecht), sur : Le labyrinthe du Pétromyzon.

Professeur Nager (Zurich), sur : La méningite tardive après fracture du labyrinthe.

Docteur Ledoux (de Bruxelles), sur : La physio-pathologie de la déglutition.

Professeur Nager (Zurich), sur : La physio-pathologie de la déglutition.

Professeur Wittmaack (Hambourg), sur : L'otosclérose expérimentale de la poule.

Professeur Portmann (Bordeaux), sur : L'action de la compression et de la ligature des gros vaisseaux du cou sur les réactions vestibulaires.

Docteur J. Gordon Wilson (Chicago) : La « valvule » utriculo-endolymphatique.

Docteur Vernet (Paris), sur : Dysesthésie, névrite des branches pharyngiennes du pneumogastrique.

E. Ruttin (Vienne), sur : Symptômes de l'oreille dans les tumeurs du nerf acoustique. Etc., etc., etc.

Le comité d'organisation anglais a réservé aux congressistes un accueil très chaleureux.

Au cours du banquet, offert par les membres anglais du Collegium et les Oto-rhino-laryngologistes de Londres, trois discours furent prononcés : par le professeur Portmann,

pour les pays de langue française ; par le professeur Voss, de Francfort, pour les pays de langue allemande, et par le professeur Albert Gray, au nom des pays de langue anglaise.

Dans sa réunion administrative, le Collegium a décidé que le prochain congrès se tiendrait à Francfort-sur-le-Main, du 10 au 13 septembre 1930.

Le prochain bureau élu, de l'Association, comprend :

Professeur Voss (Francfort), président.

Professeur Wittmaack (Hambourg), vice-président.

Professeur Precechtell (Prague), membre.

Docteur Tweedie (Nottingham), trésorier.

Professeur Benjamins (Groningue), secrétaire.

LE PERSONNEL DES ASILES D'ALIENES ET LA LOI SUR LES ASSURANCES SOCIALES

Une question a été posée à ce sujet par M. Fie, député, au ministre du travail demandant : 1^o Quelle est la situation du personnel des hôpitaux, hospices et asiles d'aliénés par rapport à la loi sur les assurances sociales ; 2^o S'il peut, dans le cas où les statuts ou règlements de retraite lui accordaient des avantages supérieurs à ceux que prévoit la loi du 5 avril 1928, refuser d'adhérer à celle-ci ; 3^o dans le cas contraire, quelle sera sa situation, par rapport aux autres assujettis. Question du 22 février 1929.

Voici la réponse ministérielle : Les questions posées par l'honorable député comportent une réponse différente suivant que le personnel des hôpitaux, hospices et asiles d'a-

liénés, au regard de la loi sur les assurances sociales, bénéficie d'un régime spécial de retraites autorisé dans les conditions de l'article 19 de la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes ou qu'il se trouve purement et simplement placé sous le régime d'assurance de droit

commun, actuellement la loi des retraites ouvrières. Dans le premier cas, les intéressés se trouvent assimilés aux agents des départements et des communes bénéficiaires d'un régime spécial de retraites, et paraissent devoir rester, comme ces derniers, qui sont expressément énumérés à

Vous pouvez recevoir gratuitement

L'OUVRAGE DU DOCTEUR LIEK, SUR LES

Méfais des Assurances Sociales en Allemagne.

En souscrivant un abonnement d'un an à L'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le prix de vente en librairie de l'ouvrage ci-dessus est de 18 francs.

L'article 49 de la loi du 5 avril 1929 sous le régime de retraites qui leur est actuellement applicable. Une loi spéciale devra déterminer, conformément au paragraphe 2 de l'article 49 précité, les règles de la coordination des régimes spéciaux applicables aux personnels soustraits avec le régime général d'assurances sociales pour les divers risques garantis par la loi du 5 avril 1928. Dans le second cas, le régime des assurances sociales se substituant à celui des retraites ouvrières, deviendra applicable aux employés et agents des établissements hospitaliers qui rentreront dans la catégorie des assurés obligatoires visés par la loi du 5 avril 1928.

M. Constantin Poenaru Caplesco, de Bucarest, montre la fréquence des colopathies d'origine appendiculaire

Nous savons tous que le dernier mot n'a pas encore été dit sur l'étiologie et la pathogénie de la colopathie. L'admirable école française a publié de remarquables travaux sur ce grand problème de la pathologie digestive, en désignant les troubles fonctionnels de la digestion intestinale de diverses manières. Nous trouvons l'entérite muco-membraneuse de Germain Sée, l'entérite glaireuse de Nonat, l'entéro-tiphocolite muco-membraneuse du grand maître Dieulafoy, la colostécorrhée de Soupault. Ces nombreuses dénominations dénotent une variété complexe de processus anatomo-pathologiques et étiologiques mal définis, mal précisés.

D'après Carnot, le terme de colite implique une lésion de la muqueuse, qui manque souvent, le terme d'entérite peut être faux, car l'intestin grêle n'est pas toujours en cause. C'est pourquoi Legendre a eu raison de proposer le terme de colopathie, qui conviendrait à tous les troubles du côlon, sans impliquer la nature des lésions. Dieulafoy n'admettait aucune relation étiologique entre l'appendicite et la colite muco-membraneuse. D'après lui il y aurait même un antagonisme, mais la coexistence serait possible. Reclus disait que l'appendicite pouvait apparaître à la suite d'une colite, mais il ne disait rien sur la corrélation entre ces deux affections persistantes, le fait est dû à la difficulté du diagnostic. Enriquet et Durand affirment que même si l'appendicite n'est pas la cause de la colopathie, elle peut l'entretenir et l'aggraver.

Après la retentissante communication faite en 1905 à l'Académie par Dieulafoy, intitulée : « Quantités de gens souffrants par la suite de tiphocolite muco-membraneuse ou saignée, sont indubitablement opérés d'appendicite qu'ils n'ont pas », soutenue avec une véhémence éloquente, Broca, Ezze et Wagon. Bernard, Reclus rapportent de nombreux cas de malades avec colite, opérés pour crise d'appendicite, mais qui souffraient par la suite, de leur colite. Bernard et Vignard, Bernard, Villard, Pouillet, Lapeyre, etc., admettent de plus en plus cette corrélation entre l'appendicite et l'entéro-colite. Je n'ai pas l'intention de discuter ce grand problème de la pathologie digestive, je dirai seulement que vu le nombre de travaux récents parus ces derniers années, comme ceux de Dupuy de Frenelle, Th. de Martel et Antoine, Paul Carnot, Hervier, Friedel, Lardinois, Liebert et Blumoutier, de Chauvois et de Fraikin, pour ne citer que ceux que j'ai lus, on voit bien l'effort de la médecine française pour élucider les troubles fonctionnels des côlons. Ayant vu la nature incertaine de l'appendicite, la microbiologie précisée depuis longtemps déjà par les savants travaux de Roux, Achard et Broca, ayant en vue le fait que le diagnostic de l'appendicite se pose aujourd'hui d'une manière beaucoup plus précise, grâce au progrès de la clinique et de la radiologie, je dirai ce que je pense de la colopathie et l'appendicite d'après les faits que j'ai pu observer sur les 2.230 cas d'appendicite que j'ai opérés. Je suis absolument convaincu qu'il y a souvent une corrélation indubitable entre l'appendicite, l'entéro-colite et la colite. L'appendicite latente, affection à évolution latente et insidieuse, n'a pas été diagnostiquée jusqu'à ces derniers temps. Seulement à l'occasion d'une crise aiguë on pose le diagnostic d'appendicite aiguë. De puis longtemps j'ai démontré d'après des données anatomo-pathologiques et cliniques précises, que l'appendicite aiguë n'existe pas, elle n'est que l'aggravation d'une appendicite latente longtemps méconnue. Les étudiants en médecine devraient être pénétrés à l'avance de cette vérité anatomo-clinique. Seulement par cette manière de voir l'appendicite, la future génération de médecins pourra dépister et diagnostiquer à temps l'appendicite latente dont les maux sont tellement fréquents et variés. Entre les causes qui peuvent produire le syndrome de la colite, l'appendicite doit occuper une place prépondérante. Dans ces cas l'infection appendiculaire, c'est-à-dire le contenu de l'appendice, plus virulent et plus toxique que celui de l'intestin, se déverse d'une manière intermittente et irrégulière dans le caecum. Les troubles coliques apparaissent aussi irrégulièrement, sont fugaces d'abord et bien tolérés par l'organisme. Ce sont les colopathies appendiculaires, les colopathies d'origine appendiculaire, plus virulentes et plus toxiques que celles de l'intestin, se déversent d'une manière intermittente et irrégulière dans le caecum. Les troubles coliques apparaissent aussi irrégulièrement, sont fugaces d'abord et bien tolérés par l'organisme. Ce sont les colopathies appendiculaires, les colopathies d'origine appendiculaire, plus virulentes et plus toxiques que celles de l'intestin, se déversent d'une manière intermittente et irrégulière dans le caecum. Les troubles coliques apparaissent aussi irrégulièrement, sont fugaces d'abord et bien tolérés par l'organisme. Ce sont les colopathies appendiculaires, les colopathies d'origine appendiculaire, plus virulentes et plus toxiques que celles de l'intestin, se déversent d'une manière intermittente et irrégulière dans le caecum.

colite d'origine appendiculaire manifeste. Plus haut, les parois du côlon descendant ont l'aspect et l'épaisseur normales. Dans ces cas, pendant l'appendicéctomie, l'enfouissement du moignon appendiculaire est difficile à cause de la friabilité du caecum, identique à celle de l'appendice. Nous remarquons assez souvent que les moyens de défense de l'appendice sont beaucoup plus énergiques. C'est l'épaississement de la sous-muqueuse qui devient comme un manchon fibreux, dur, qui arrête souvent la propagation de l'infection et le processus des ulcérations en profondeur et par conséquent, la perforation. C'est la muqueuse, preuve anatomo-pathologique de l'existence, c'est-à-dire de la chronicité du processus appendiculaire, qui a eu donc tout le temps nécessaire pour produire les troubles variés et multiples locaux, ou à distance, que nous connaissons : coliques, gastriques, hépatiques, renaux, nerveux, etc. Ces colopathies d'origine appendiculaire, qui souffrent depuis quelques années, appendicéctomisées, guérissent d'une partie de leurs troubles. La colite s'améliore le plus souvent et pour guérir, demande un traitement médical et diététique souvent prolongé. Il y a enfin un troisième degré, des colopathies appendiculaires anciennes, depuis cinq à dix années. Appendicéctomisées, sont mis à l'abri des complications graves, mais leur colite peut s'améliorer peu ou pas du tout, à cause des lésions chroniques définitivement établies. Ces trois catégories des malades colopathes, expliquent pourquoi on peut voir des guérisons admirables, des résultats médicaux, des succès, après l'ablation du vermineux, chez les colopathes.

Voici quelques observations démonstratives :

Obs. I. — N. G., trente-deux ans, malade depuis cinq ans. Début avec nausées et céphalalgie, icteré pendant un mois. Pen après douleurs sous-hépatiques. Il se rappelle, après l'avoir décliné, des douleurs dans la région droite de l'abdomen. Depuis deux à trois ans pyrexie, pesanteur à l'épigastre après les repas, ballonnement du ventre. Des gaz qui lui produisent des éructations et des coliques. Les selles sont fréquentes de temps en temps et glaireuses, constipation. Il a été traité pour cholécystite, pour colite et entéro-colite, ayant consulté de nombreux médecins et des cliniciens. Jamais de crise appendiculaire. A l'examen, je constate : icteré conjonctival accentué, langue très sale, haleine fétide, troubles digestifs caractérisés, constipation, on sent des selles fétides, muqueuses et fétides. Douleur localisée au niveau de la zone appendiculaire. Radio positive. Diagnostic : appendicite latente. A l'opération, 12 mars 1928, j'enlève un appendice très vascularisé, hyperémique et dilaté, long de 12 centimètres. Les parois épaissies, de l'intérieur des muqueuses fœtales fétides, la muqueuse profondément ulcérée, le tissu lymphatique très hypertrophié. Après quelques mois, interrogé par lettre, il répond que les troubles antérieurs ont disparu du côlon foie et intestin. Il se sent mieux que jamais.

Obs. II. — A. L., quarante-quatre ans, commerçant, malade depuis une douzaine d'années. Il a perdu 10 kilogrammes en deux ans. Troubles digestifs, souvent des nausées et quelquefois des vomissements. Troubles nerveux, céphalée. Ballonnement et gaz abondants, éructations, constipation, selles muqueuses et membraneuses. Traitée pour entéro-colite avec dilatation du côlon, par un distingué professeur de clinique et par d'autres médecins. Améliorée par le traitement et le régime, il est de nouveau malade aussitôt le régime sévère écarté. A l'examen, je constate tous les signes nets d'une appendicite latente sans crise aucune. La radioscopie et la radiographie précisent le diagnostic par la douleur fixe et mobile avec le caecum et l'appendice dans les diverses positions données au malade. Appendicéctomie, 14 mai 1927. L'appendice vascularisé, long de 10 centimètres, très épaissi, contient des matières fécales. La muqueuse avec ulcérations profondes, la sous-muqueuse épaissie, dure, fibreuse. Le malade répond après trois mois à ma lettre : « Je suis complètement guéri, j'ai gagné six kilogrammes en trois mois ».

Obs. III. — La petite S. S., onze ans, malade depuis quatre ans et traitée pour colite par de nombreux médecins. Elle avait des crampes, des coliques, des douleurs siègeant à gauche. Constipation, selles glaireuses, muqueuses. Malgré le régime, elle ne peut pas se nourrir. A l'examen je trouve : pâleur de la face et des muqueuses, ictère conjonctival, langue saburrale. L'abdomen est sensible, mais la région de la fosse iliaque droite est plus sensible. La corde iliaque gauche spastique, très nette. Je pose le diagnostic d'appendicite latente sans crise aucune, avec syndrome colique. L'opération est accomplie par les parents. L'appendicéctomie (septembre 1926) donne un appendice long de 10 centimètres contenant un calcul stercoral dur, long de 2 centimètres et du sang noir ; la muqueuse tomenteuse présente de nombreuses ulcérations profondes, la sous-muqueuse scléreuse. La petite malade répond après deux mois, qu'elle est parfaitement saine, les troubles ont disparu avec l'opération, elle se nourrit très bien, elle a vite gagné du poids.

Obs. IV. — T. E., garçon de neuf ans. La mère raconte que son petit a dû interrompre les fréquentes, fétides et glaireuses (trois ou quatre par jour), qu'il ne peut pas se nourrir. Les médecins le traitent depuis trois ans pour entéro-colite mais sans aucun résultat. A l'examen, je constate : icteré conjonctival accentué, langue sale, douleur précise para-ombilicale droite. Douleur à l'épigastre subjective et objective. Diagnostic : appendicite latente sans crise aucune, avec syndrome colique. L'appendicéctomie, mars 1926, met en évidence un appendice très vascularisé, rouge, hyperémique, épaissi, conjonctif, muqueuses fœtales, avec un tissu lymphatique abondant, la muqueuse avec profondes et nombreuses ulcérations presque circulaires, la sous-muqueuse épaissie, fibreuse. Tous les troubles coliques ont complètement disparu et l'enfant se nourrit bien et les parents sont heureux.

Obs. V. — A. E., étudiante, vingt-deux ans, parents très anxieux, qui ont dû interrompre ses études à cause d'une entéro-colite muco-membraneuse traitée par nombre de médecins. Selles fréquentes, diarrhée fétide, des glaires, des membranes. Elle a perdu 12 kilogrammes, elle est très amaigrie, anémique, et n'a plus de force pour travailler. Elle a un ictère conjonctif, fœtales, avec une langue très sale, point d'appel, des nausées, des maux de tête. Les côlons sont douloureux, mais la fosse iliaque droite est beaucoup plus sensible. Le cordon dur et très douloureux glisse sous les doigts à travers la paroi amincie. Appendicite latente méconnue, mais malade de la fosse iliaque droite, avec l'entéro-colite consécutive. L'opération, juin 1925, montre un appendice gros comme l'index, épaissi, dur, fibreux, contenant une sécrétion sale, et quelques petits coprolithes, la muqueuse ulcérée est en partie atrophique. La malade commence à se nourrir, l'amblyopie est de plus en plus manifeste. L'état général se rétablit et se maintient avec un régime pas trop sévère.

L'espace ne me permet pas d'autres observations, dans lesquelles les malades âgés de vingt-cinq à trente-cinq ans ont été seulement améliorés. Ils ont dû suivre encore le régime diététique et des eaux à Plombières ou à Vichy. Enfin il y en a de plus âgés (trente-cinq à quarante-cinq ans) qui répondent que leur état est *statu quo*. Plus on opère tard, plus les résultats sont médiocres, mais n'oublions pas que tous ces malades profitent quand même, car ils sont mis à l'abri des complications graves que comporte le foyer septique d'une appendicite latente ou chronique. Je possède environ soixante observations démonstratives de la corrélation indubitable entre l'infection appendiculaire primitive et le syndrome colique secondaire. Sur mes 2.230 malades appendicéctomisés, je n'ai pu en étudier à ce point de vue que mille, à cause des observations incomplètes au point de vue des antécédents précis coliques ou le diagnostic antérieur de colite ou entéro-colite ait été posé et noté. Pour conclure, je crois qu'en face d'un malade avec syndrome colique, nous avons le devoir de penser toujours à une étiologie appendiculaire possible. Pour le progrès de la clinique et pour le bien du malade qui nous confie sa vie, tâchons de mieux poser le diagnostic d'appendicite latente sans crise aiguë, contrôlé par la radiologie. Pour guérir la colite, supprimons le foyer septique appendiculaire, car *Sublata causa, tollitur effectus*.

Dans la Légion d'honneur

Sont nommés chevaliers :

- M. le docteur Bouchet (Henri), conseiller général de la Haute-Savoie.
- Conseiller général depuis 1904.
- 25 ans de fonctions électives et 6 ans de services militaires dont 5 ans en temps de guerre.
- M. le docteur Rouma (Joseph), conseiller général, maire de Puy-Evêque (Lot).
- Conseiller municipal (1900), maire de Puy-Evêque de 1909 à ce jour, conseiller général depuis 1912.
- 29 ans de fonctions électives.
- 4 ans de services militaires en temps de guerre.
- M. Depeton (Henri), docteur en médecine, conseiller général, ancien maire de Saint-Martin-de-Hind (Landes).
- Médecin (1896), maire de Saint-Martin-de-Hind de 1907 à 1929 et conseiller général de 1922 à ce jour.
- 43 ans de fonctions électives et de pratique médicale.
- M. le docteur Duchesne (Charles-Clément-Jules), maire de Gournay-en-Bray (Seine-et-Marne).
- Médecin (1894), conseiller municipal de Gournay-en-Bray depuis 1896 et maire du 20 janvier 1909.
- 34 ans de fonctions électives et de pratique médicale.
- Au grad. d'officier :
- M. Ballerin (Marcel-Emile-Louis), médecin du lycée Louis-le-Grand. Chevalier du 18 juillet 1921.

ZOMINE

Naissances

M. René Leplat-Duchatelet, interne des hôpitaux de Lille, nous fait part de la naissance de sa fille Rose-May.

Le docteur Robert Vrasse, interne provisoire des hôpitaux de Lille, nous fait part de la naissance de sa fille Christine.

Fiançailles

M^{me} et le docteur Raymond Mollière, sont heureux de vous faire part des fiançailles de leur fille Marie-Thérèse, avec M. Alla, industriel, à Luchon (Haute-Garonne), villa Les Clématites.

Mariage

Le docteur Louis Mourier, directeur général de l'administration de l'Assistance publique, et M^{me}, sont heureux de faire part du mariage de M^{lle} Germaine Mourier, leur fille, avec M. Franck Carrell, ingénieur E. S. E.

La bénédiction nuptiale leur sera donnée au temple de Vézénobres (Gard), le mardi 3 septembre, à 11 heures.

Nécrologie

Rabat-Saint-Junien-Bordeaux. — M^{me} Georges Auriant et ses enfants : M. Justin Auriant ; M^{me} et M. Joullia ; M^{me} et M. Trillaud et leur fille ; le docteur Joullia ; M^{me} et M. Grenie et leurs enfants : M. Julien Auriant et ses enfants : M^{me} veuve Teillet et ses enfants : M^{me} et M. Louis Auriant et leurs enfants : M^{me} et M. Marcel Auriant et leurs enfants : M. Barataud et ses enfants : M^{me} veuve Salmon et ses enfants : M^{me} et M. Perdrizet ; les familles Joullia, Duprat, Grenie, Fournier, Baur, Leth ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne du docteur Georges Auriant, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux, chef du laboratoire d'anatomie pathologique du Maréc, croix de guerre, décédé accidentellement le 3 août, à Mogador, muni des sacrements de l'Eglise, à l'âge de 33 ans.

M. Arthur Bloch, le docteur et M^{me} Nordmann, de Calais, et leurs enfants, font part du décès de M. Henry Bloch, 7, rue des Messageries. Il n'a pas été envoyé de lettres de faire part.

On apprend le décès du docteur Jean Jarkowski, éminent neurologue, membre de la Société de neurologie à Paris, assistant à l'hôpital de la Pitié, professeur agrégé à l'Université de Varsovie, chevalier de la Légion d'honneur. Croix de guerre Pologne. Rétitua.

On nous prie d'annoncer la mort du docteur Charles Mareille, survenue le 21 août.

On nous prie d'annoncer la mort du docteur Paul Despreux, ancien interne des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, survenue le 30 juillet, après une douloureuse maladie. Selon le désir du défunt, il n'a pas été envoyé de faire-part.

On apprend le décès du docteur Jean Bloch, chevalier de la Légion d'honneur, 196 bis, avenue du Général-Michel-Bizot. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

Limoges. — Le docteur et M^{me} Georges Clappier et MM. Bernard et Raymond Clappier ; les familles Clappier, Latrille, Gérard et Vignaud ont la grande douleur de faire part de la mort de M. Amable Clappier, élevé à l'Ecole des hautes études commerciales, décédé accidentellement, muni des sacrements de l'Eglise, à l'âge de 19 ans, le 25 août 1929.

GRASSE (A. M.) MAISON DE SANTÉ
Maison de santé, en face de l'hôtel de ville, 10, rue de la République, 100 et 101
VILLA "LA BRISE", Médecin-Directeur D. B. (OD)

Concours de médecin-assistant des établissements de l'office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Un concours réservé aux candidats du sexe masculin est ouvert pour deux emplois de médecin-assistant des établissements de l'office public d'hygiène sociale, qui seront affectés au sanatorium de Francoville, à Saint-Martin-du-Tertre (Seine-et-Oise).

Le concours comprend :
1° Une épreuve sur titres, éliminatoire ;
2° Un stage de deux mois à la clinique de la tuberculose (dispensaire Léon Bourgeois), stage pendant lequel les candidats devront compléter leur instruction de dispensaire, de pneumothorax et de radiologie ;
3° Une épreuve clinique consistant en l'examen d'un malade adulte atteint d'une affection des voies respiratoires.

Les candidats devront déposer avant le 31 octobre 1929, à 18 heures, dans les bureaux de l'office public d'hygiène sociale, 2, place de l'Hôtel-de-ville, leur demande d'inscription accompagnée des pièces suivantes :

- 1° Expédition de l'acte de naissance ;
- 2° Certificat de nationalité française ou de naturalisation ;
- 3° Diplôme de docteur en médecine ou copie certifiée conforme (ou certifiée en tenant lieu), et, le cas échéant, certificat d'internat ;
- 4° Certificat de position militaire ;
- 5° Note indiquant les situations occupées antérieurement et, s'il y a lieu, les publications médicales.

GRASSE (A. M.) Hélio-thérapie Maison de Santé Villa "LA BRISE"

A mon avis



Pendant la guerre, et surtout au début de cette tourmente cruelle, on pouvait assister, quand les trains, bondés de blessés, s'arrêtaient dans une gare, à un spectacle aussi lamentable qu'imprévu. Des dames charitables s'empressaient de distribuer des boissons et des friandises, mais leur distribution était électorale : elle allait aux porteurs de pansements. Quant à ceux qui grelotaient de fièvre, ils étaient souvent négligés.

Cette constatation qui a été faite à l'avant par nombre de médecins et de spectateurs divers, on pouvait la faire également dans les hôpitaux de l'arrière. Les soins y étaient, en effet, beaucoup plus assidus vis-à-vis des blessés que lorsqu'il s'agissait de malades.

Une dame, qui ne revêtait aucun uniforme élégant pendant la guerre, mais qui fit le bien sans ostentation, me contait que, visitant un jour un hôpital encombré de blessés et d'infirmières affairées, elle avait remarqué un lit devant lequel on ne s'arrêtait guère : c'était celui d'un aveugle dont l'état ne nécessitait aucun pansement.

On pourrait épiloguer sur cet attrait que le pansement sanglant exerçait sur la femme du monde. Les psychologues, qui dissèquent les émotions et en recherchent les facteurs normaux ou pathologiques, seraient certainement à même de nous expliquer cela. Encore que la plupart d'entre nous soient capables de saisir parfaitement le mécanisme et les causes d'une inclination qui a sa place dans le catalogue du freudisme.

Sans vouloir rapprocher trop étroitement ce qui suit de ce que nous venons de dire, nous constaterons que, lorsque nous voulons faire soigner convenablement un malade, nous ne trouvons aucun établissement pour le recueillir, hormis les hôpitaux, bien entendu.

S'agit-il d'un blessé ou d'une intervention chirurgicale en perspective ? On n'a, pour diriger le patient vers une clinique sérieuse, que l'embarras du choix. Chaque chirurgien peut immédiatement vous conseiller à ce propos. Mais s'il s'agit d'un grand fiévreux, d'un contagieux ou de tout autre cas strictement médical, rien à faire. Il n'y a pas de maisons de santé pour ces malades.

A ce point de vue nous sommes, en France, très en retard sur les autres grands pays. Et vous avouerez que c'est profondément regrettable.

Les maisons de santé pour malades, et non plus pour les blessés ou les cas chirurgicaux, sont devenues indispensables. Comment voulez-vous soigner à domicile un typhique, par exemple ? Bien sûr, on le peut toujours, mais combien il serait préférable de le confier à un personnel exercé et de le placer dans un milieu agencé pour les soins que son état réclame.

Ce que nous demandons-là, on l'a déjà demandé souvent. Mais ceux qui fondent les maisons de santé ne se sentent pas attirés vers ce genre d'hospitalisation qui nécessite un personnel de recrutement difficile et qui présente peut-être pas mal de ces embarras dont un commerçant d'aujourd'hui ne veut plus compliquer sa vie.

J. CRINON.

Les seules préparations à base d'Onabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :
la solution (sol. au millième)
la solution à quatre pour mille
les ampoules au 1/4 et au 1/2
les compresses au 1/10 et au 1/4
d'Onabaine Arnaud
et la Nativaine.

LE MÉDECIN DU JOUR LE DOCTEUR SABOURAUD

Nous avons rendu compte dans un de nos derniers numéros de la cérémonie intime qui se déroula à l'issue du congrès de dermatologie en l'honneur du jubilé du docteur Sabouraud. Nous sommes heureux de pouvoir reproduire aujourd'hui le beau discours que le professeur Jeannel consacra à ce maître éminent qui, unissant les qualités artistiques les plus raffinées à la science la plus étendue, est bien, comme on l'a dit récemment, « de la grande lignée des hommes de la Renaissance à qui tout semblait naturel parce qu'ils avaient une intelligence universelle ».

Il n'est pas toujours facile d'être impartial quand on expose l'œuvre d'un ami. Bien des mobiles obscurs peuvent intervenir pour fausser notre jugement. Quand il s'agit de Sabouraud, cet écueil n'est pas à redouter. Ses travaux, dans leur ensemble, n'ont guère prêté à la critique et mon rôle pourra se réduire à enregistrer l'opinion commune.



M. SABOURAUD

Mon vieux ami, c'est si je me souviens bien en 1892 que nous nous rencontrâmes pour la première fois, c'était à la salle de garde de l'hôpital Saint-Louis que je fréquentais assidûment après avoir achevé mon internat. Nous étions encore tous deux à l'âge où se nouent de franches et indissolubles amitiés. Une communauté de goûts et de penchants nous rapprochait.

L'étude de la médecine me nous accaparait pas tout entier : nous pensions alors, et la neige qui blanchit nos têtes n'a pas modifié nos idées, que toute curiosité noble et désintéressée ne peut qu'élargir le champ de la pensée humaine, que s'il n'est plus possi-

ble aujourd'hui d'embrasser l'ensemble des connaissances, et s'il est nécessaire pour donner sa mesure de s'adonner à une discipline spéciale, cette concentration de l'esprit sur un objet particulier, ne doit pas être telle qu'elle s'effectue aux dépens de la culture générale.

Tu n'as donc laissé en friche aucun des champs fertiles dont la nature t'a doté, et tu es devenu, dans toute la force du terme, ce que l'on appelait jadis « honnête homme » au dix-septième siècle. Grand admirateur de l'antiquité classique, nourri de la substantifique moelle de nos vieux penseurs Montaigne et Rabelais, tu as par leur fréquentation assidue forifié ton jugement et appris à rendre tes pensées avec mesure, élégance et clarté.

Il n'est point d'homme bien fait qui ne soit sensible. La sécheresse du cœur est une tare, une laideur morale qui rapetisse l'intelligence. Tu es aussi richement doué des qualités du cœur et du caractère que des dons de l'esprit. Ta loyauté, ta droiture sont proverbiales. Jamais un sentiment de petitesse ou d'envie n'a effleuré ton âme. Tes amis savent que, dans les conjonctures difficiles, ils trouveront en toi un guide prêt à les servir. Marié jeune, entouré d'une nombreuse famille, tu as connu les joies du foyer... Hélas ! pour quel fait-il qu'un sombre voile se soit étendu sur ta vie !

Aux jeunes tu as donné une belle leçon d'énergie. Rompant avec la tradition, tu as montré qu'une nature fortement trempée peut s'aventurer en dehors des sentiers battus. Après avoir acquis une solide instruction générale auprès de cliniciens émérites, tu as été initié au cours de ton internat à la dermatologie par Emile Vidal et par Brocq alors son assistant, et surtout par Ernest Besnier qui fut toujours ton maître préféré.

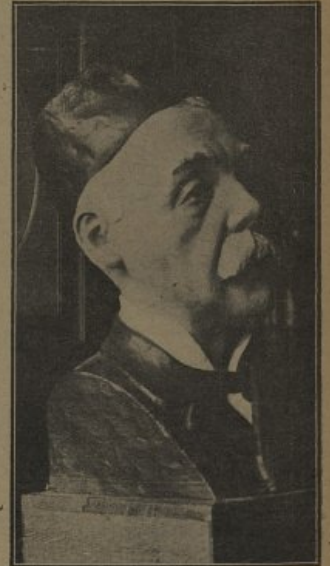
Entre temps, tu fis un stage à l'Institut Pasteur, sous la direction de Ducas, de Metchnikoff et de Roux, auxquels tu dois ta haute culture biologique et cette technique qui caractérise tous tes travaux.

Au sortir de l'internat, tu étais nommé chef de laboratoire de Fournier. Tu as donc, sans désemparer, continué ta vie laborieuse, passant toutes les journées à Saint-Louis, alors que la plupart de tes camarades étaient absorbés par les soucis de la clientèle ou la préparation des concours.

Durant nos longues causeries d'alors, avec quel enthousiasme, avec quelle foi en l'avenir tu m'exposais les recherches futures ! Et ce programme, tu l'as suivi de point en point depuis trente ans. Il tient en ces quelques lignes : Concentrer tous tes efforts sur quelques sujets seulement, mais les scruter en tous sens et les remetre inlassablement sur le chantier. Ne jamais considérer la signification d'un fait comme définitivement acquise, mais comme une solution d'attente, comme une hypothèse de travail.

Lorsqu'en 1892 tu abordas l'étude des trichophytes humaines, la question était restée en sommeil depuis les découvertes fondamentales de Gruby. Deux ans plus tard, dans une thèse qui fait époque, tu publies les premiers résultats de tes recherches. Par l'em-

ploi d'une technique nouvelle, la culture méthodique des cheveux et des poils, par des examens microscopiques multiples que tu rapproches de l'investigation clinique, tu parviens à établir d'une façon indiscutable la pluralité des trichophytes. Et après avoir fourni cette preuve par un judicieux travail d'analyse, tu condenses dans une ébauche de synthèse la riche moisson de faits nou-



LE BUSTE DE BROCC

qui fut particulièrement remarqué lors du congrès de dermatologie et qui est dû au talent du Dr Sabouraud.

veaux que tu as amassés en cours de route. Toute ta vie durant, les teignes seront le sujet de prédilection de tes recherches et tu as fait de ces mycoses l'un des chapitres les plus fouillés et les mieux connus de la dermatologie.

(Voir la suite page 8)

ZOMINE



Les nombreux amis et admirateurs du Dr Sabouraud assistant à son jubilé dans la salle du Musée de l'Hôpital Saint-Louis.

LE CINQUANTENAIRE DU CONCOURS MÉDICAL

Parmi les journaux médicaux français, le *Concours médical* occupe une place d'élite que lui ont acquise des pionniers ardents, et qu'ont su lui conserver des ouvriers tenaces et éclairés.

Il est de notre devoir de féliciter ce grand confrère de la belle vitalité qu'il a su conserver après un demi-siècle d'existence. Et avant les fêtes qui vont avoir lieu à l'occasion de son cinquantenaire, nous allons emprunter à M. J. Noir, le bref tableau qu'il a tracé de la route parcourue par le *Concours médical*.

Dès les premiers numéros de son journal, dit M. Noir, Cézilly exposa son programme :

Nous voulons, écrit-il, que le « *Concours médical* » quoique scientifique, reste intéressant pour tous ; que quoi que pratique, il ne se réduise pas à un volumineux recueil de formules ou de leçons banales. Il devra suffire à tous ses lecteurs qui pourront, lorsque le nombre de ses pages sera suffisamment accru, négliger, sans réel inconvénient la partie qui ne cadrerait pas avec leurs goûts, leur tournure d'esprit, assurés qu'ils seront alors de trouver d'autre part une lecture appropriée à leur convenance.

Après avoir donné aux médecins praticiens les moyens de s'unir en s'intéressant et collaborant à son journal, Cézilly, en homme pratique, chercha quels étaient les besoins du Corps médical et comment on pourrait les satisfaire. Il constata qu'une seule Association existait pour venir en aide à tous les médecins français, l'Association générale des médecins de France, et de tous ses efforts, il se livra à une active propagande en faveur de cette Association. Le *Concours médical* n'a cessé de continuer cette propagande. Mais l'Association, société mutuelle, était étroitement limitée dans son action et devait se borner à délivrer des secours à ses adhérents.

Cézilly étudia la constitution de l'Association médicale britannique, puis se rendant compte de ses lacunes, et de celles de notre propre Association générale, il s'ingénia à bien connaître ces dernières, à faire étudier par ses amis et à créer les œuvres capables de répondre à tous les besoins de la profession médicale.

C'est ainsi que, dès le début, il posa à ses lecteurs la question :

Quelles sont les causes qui rendent la profession médicale peu lucrative en France ?

Alors, toute une correspondance s'établit entre la Direction du *Concours médical* et ses lecteurs ; chacun eut son mot à dire. Les lettres se multiplièrent et, parmi elles, celle de Marguerite du Havre, qui fut le germe fécond dont devait sortir le syndicalisme médical.

Cézilly s'entoura d'hommes d'élite et distribua à chacun la besogne. Marguerite fut chargée d'étudier l'organisation des Syndicats médicaux, de mettre au point leurs statuts en tenant compte des observations de chacun, de provoquer entre eux un mouvement fédéraliste dont devait sortir l'Union des Syndicats.

Gassot eut la mission de travailler à la révision de la législation surannée qui réglementait la médecine en France. Utilisant ses travaux, Geoffroy rédigea pour le *Concours médical* un important rapport sur ce sujet, rapport qui servit de guide à Chevandier et donna naissance à la loi de 1892 sur l'exercice de la médecine. Mignen (de Montaigu), qui venait de créer le premier syndicat, se consacra à l'étude de l'organisation de l'Assistance médicale gratuite dans les campagnes.

Ribard (de Pontoise) se consacra à la protection des enfants en bas âge.

Marais (de Honfleur) se spécialisait dans l'étude de la déontologie.

Huette (de Montargis) avait pour mis-

sion de rechercher les moyens de réprimer l'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical.

Cézilly songeait à tout. Il encourageait les innovations en médecine publique. Il voulait provoquer la concentration de tous les services d'hygiène et les faire centraliser entre les mains d'un Directeur de la Santé publique.

Mais ce qui, dès l'origine du *Concours médical*, le préoccupa le plus, ce fut d'assurer au médecin la sécurité du lendemain.

Il songea à la création d'un lieu de retraite pour les vieux médecins, avant-projet de la *Maison du Médecin*, qui devait être réalisé par Courtaud plus tard. Il s'acharna à constituer une Caisse de prévoyance et à faciliter aux médecins, par une entente avec la Compagnie d'assurances la *New-York*, les assurances sur la vie. Il seconda puissamment Lande (de Bordeaux), quand il créa la Caisse des Pensions de retraites du Corps médical français.

Animé de toutes les idées généreuses, Cézilly créa encore la Société de protection des victimes du Devoir médical.

Tout ceci était réalisé en 1889, au dixième anniversaire du *Concours médical*. A cette époque, le *Concours* était pourvu d'un service de remplacements et de secours de clientèle et mettait à la disposition de ses lecteurs ses conseils juridiques et financiers.

Dix ans plus tard, en 1899, Cézilly pouvait se rendre compte de l'importance tous les jours plus grande que prenait le *Concours médical*. A ses fidèles, Gassot et Maurat, il avait adjoint Jeanne (de Meulan) l'actif secrétaire du Syndicat de l'arrondissement de Versailles.

Il était parvenu à fonder l'Association de la Presse médicale française, espérant en syndiquant les organes de la Presse médicale, donner un plus puissant appui à la défense professionnelle et intéresser tous les journaux médicaux aux revendications des médecins praticiens.

En 1893, voulant faire bénéficier tous les médecins de France de l'indemnité-maladie comme venait de le faire Lagouey pour les médecins de la région parisienne et ne pouvant obtenir cette innovation de l'Association générale des Médecins de France, il créa l'Association amicale des médecins français pour l'indemnité-maladie qui s'adjoignit plus tard une caisse de pensions de retraites, et devint la *Mutualité familiale du Corps médical français*.

(Voir la suite page 15)

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTrites) - Pilules (ENTÉrites)

Tonikéine

SÉRUM
NEUROTNIQUE



AMPOULES
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETTIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

DANS LA LÉGION D'HONNEUR



M. LE DOCTEUR JUDET,
Nommé Officier de la Légion d'Honneur

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à :
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

NÉVRALGIES
et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"
Chaque comprimé
représente
0,05 cty. d'isopropylpropylbarbiturate
d'amidopyrine

**analgésique
sédatif
hypnogène**
sans actions secondaires

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, morphine, hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006 Echantillon et Littérature sur demande :
Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS

**AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES - TOUX - BRONCHITES -
TUBERCULOSE -**

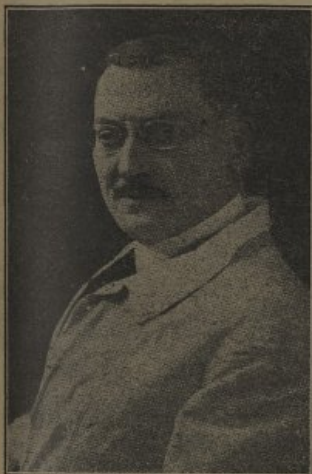
GAÏARSOL BOUTY
Méthylars : de Gaïacol

AMPOULES	GOUTTES	SIROP
Chaque ampoule contient 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL	2 à 3 grandes cuillerées par 24 heures
Dose : une ampoule par 24 heures	Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures	

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

A LA FACULTÉ DE PARIS

Deux nouveaux Professeurs



M. LE PROF. BAUDOUIN



M. LE PROF. CLERC

Officiers d'Instruction publique et d'Académie

Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Augier (de Bordeaux), Barbe (de Nice), Bouchez (d'Amiens), Boussou et Brun (de Marseille), Buillard (de Paris), Carrieu (de Montpellier), Clausmann (de Paris), Condray, Ferrari et Gouard (d'Alger), Golsé (de Bordeaux), Hénard et Marcandier (de Toulon), Méis, Montpelliér, Porot et Raynaud (d'Alger).

Officiers d'Académie. — MM. les docteurs Bada (de Toulon), Bénard (de Paris), Bôthoux (de Grenoble), Boyer (de Marseille), Charrier (de Bordeaux), Cimet (de Lille), le médecin commandant Codvelle, Coldecarréra (de Montpellier),

Condat (de Toulon), Cordier (de Lille), Dausset (de Paris), Debono (de Sétif), Debray (de Paris), Dechambre (de Clermont-Ferrand), Dubouche et Dumolard (d'Alger), Durand (de Paris), Fabre (de Lille), Fontès (de Strasbourg), Fourès (d'Alger), Gallio et Gaté (de Lyon), Gaudier (de Lille), M^{re} Giboulot et MM. Hazard (de Paris), Hermann (d'Alger), Joannet (de Bordeaux), Lagarde (de Marseille), Margailan (d'Alger), Mercier (de Paris), Migonin (de Toulon), Morel (de Lille), Philibert (de Paris), Robin (de Poitiers), les médecins commandants Solier et Touliez, Tourneux (de Toulon), Turchini (de Montpellier), Vincent (de Poitiers), Vintemberger (de Strasbourg), Vullien (de Lille).

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 12345

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES
Médication Radioactive et Bactéricide
RÉTHRAGINE - LEUCAGINE
RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TORAUDE-O. & O. L. G.
Docteur de la Faculté de Médecine de Paris
Laboratoire de l'Institut de Chimie de Médecine
22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V^e)

Solution
COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE
de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe p^r jour
COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres ; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)
1 - 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verr. d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE
Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Excipient au Baume Benjoin de Siam)
MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE

Sols obstétricaux et Toilette journalière
+ cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinamamique,
Asthénie, Dénutrition.
BANIKOL Comprimé iodé
Scieroses, Rhumatismes.
NEVROSOL Cachet tonique
Antinévralgique.
ZARYL Cigarette calmante
Antidyspnéique

Échantillons médicaux sur demande

Granules
TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

Le PREVENTYL en usage
dans les armées
et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
G^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^e Modèle 4 frs 50 Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^s MARCHAND & LEROY, Amiens

Traitement de la Tuberculose
à évolution lente et lésion limitée

TRIRADOL

Iode organique, menthol, camphre
et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERMÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e**IODASEPTINE**
CORTIAL

Ampoules - Gouttes - Comprimés

Litt^e - Ech^{ons} - Laboratoires CORTIAL, 15, Bd Pasteur, PARIS (XV^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses,
palpitations, dyspnée, règles douloureuses,
troubles de la ménopause, insomnies
diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour
et avant de se coucher, dans un peu d'eau
ou une infusion

SIROP DE SIRTAL

Trichloral Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUXLABORATOIRES CLIN - COMAR & C^e, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r Albert ROBIN,
Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1931).

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

D^r F. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport au Président de l'Union à la Session d'Académie, 1931).
(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 1933.)

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1933.)

Échantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 3046

11

LA MÉDECINE HOMÉOPATHIQUE VIENT DE RECEVOIR UNE CONSÉCRATION OFFICIELLE

Au cours du récent Congrès franco-américain, le Président de la République, le Ministre de l'Hygiène, le Président du Conseil municipal de Paris ont successivement rendu hommage à la doctrine de S. Hahnemann.

Un nouveau congrès est venu s'ajouter le mois dernier à la liste déjà longue des solennités médicales. Par son objectif un peu spécial ainsi que par l'ampleur que les circonstances lui ont données, il vaut, nous semble-t-il, d'être signalé à l'attention de nos lecteurs. Il s'agit des trois journées homéopathiques franco-américaines organisées par les médecins homéopathes français en l'honneur de leurs collègues américains, membres de l'« American-Institut of Homoeopathy ».

Ces journées s'ouvrirent par une réception solennelle qui eut lieu au théâtre des Champs-Élysées, sous la présidence de M. Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat au Ministère de l'Hygiène et de M. N. Armour, chargé d'affaires de l'ambassade des États-Unis. Au cours de cette réception, qui eut d'ailleurs un incontestable éclat, le Dr Le Tellier exposa brièvement l'histoire de l'homéopathie française en énumérant tous ceux qui en assurèrent la rapide progression. Après lui, le Dr Léon Vannier, président de la Société d'homéopathie de France, secrétaire général du Comité d'organisation des trois journées homéopathiques, montra, dans une intéressante conférence, l'effort immense poursuivi depuis 10 ans, en France par les propagandistes de la médecine homéopathique, efforts qui ont abouti à « l'enseignement clair d'une méthode précise reposant sur une doctrine profonde et vraie ».

Une doctrine ! C'est sur ce mot que l'orateur crut devoir insister. « Le mot d'homéopathie, dit-il, doit désigner maintenant un ensemble d'idées qui, dépassant le but primitif que nos anciens s'étaient assigné, ne constituent pas seulement une méthode thérapeutique, mais bien toute la thérapeutique — que dis-je — une véritable « Doctrine », qui, considérant le malade comme un être « créé », cherche dans ses réactions la « justification » de sa vie, le place dans les conditions nécessaires à son « action », le ramenant ainsi dans « l'ordre naturel » dont il s'était écarté, afin qu'il puisse assurer sa « pleine réalisation » en conformité avec les « possibilités » qui lui ont été « assignées ».

Respect de l'être créé, connaissance de ses possibilités physiques et psychiques, assurance de leur entière réalisation, tels sont les éléments essentiels de la Doctrine que nous avons acceptée et dont le développement pratique nous permet, non seulement de faire disparaître la morbidité en remplaçant le malade dans son « ordre naturel », celui qu'il n'aurait jamais dû quitter, mais encore de « prévoir » les troubles qui pourraient altérer sa santé et, par la suite, de le « pré-manier » contre la plupart des causes qui pourraient éventuellement bouleverser sa vie.

Ainsi comprise, la Médecine devient véritablement « l'Art de guérir » et vous percevez immédiatement le caractère essentiel qui distingue notre « Pratique » de celle de la Médecine officielle, notre « Homœopa-

thie » de celle qui nous a précédé. Ce caractère, c'est la *Connaissance exacte du sujet sain*.

C'est là que réside toute la supériorité de l'homéopathie et le docteur Vannier pour-suivit en ces termes :

« N'est-il pas extraordinaire de penser que pas un effort n'est fait, au cours de la vie scolaire de l'étudiant en médecine, pour lui faire connaître la « matière » qu'il aura plus tard à traiter. Sans doute, il étudie l'anatomie en détail, mais s'il connaît minutieusement les rapports de chaque organe, il les étudie dans un ordre qui est loin d'être conforme à la réalité et en méconnaît l'utilisation fonctionnelle. La Physiologie lui explique cependant le mécanisme apparent de la fonction de chaque organe, mais néglige l'étude de la fonction particulière à chaque individu : la « Fonction humaine ». Par contre, il consacre la plus grande partie de son temps à l'étude des maladies, de leurs causes, de leur évolution et des lésions qui conduisent à la mort.

« L'étudiant étudie « ce qui se détruit », mais non « ce qui agit », ce qui « meurt », et non « ce qui vit ». Considérez un artiste, un ouvrier, un ingénieur, un sculpteur, ne leur faut-il pas connaître à fond les matières qu'ils ont à traiter. Pour le médecin, cette matière, c'est « l'être humain ». La connaissance de la maladie conduit au diagnostic, celle du malade à la thérapeutique, celle de l'être humain à la guérison, au retour définitif au rythme normal, dans l'ordre naturel.

Après avoir ainsi précisé le principe de la médecine homéopathique, l'orateur esquissa les grandes lignes de son application à la thérapeutique humaine, basée, dit-il, sur la différenciation des constitutions et des tempéraments et sur la connaissance parfaite des différentes causes de morbidité. En terminant, le Dr Vannier exalta le grand effort de l'homéopathie française, qui a permis la réalisation d'un enseignement des mieux organisés.

Ces trois journées homéopathiques comportèrent une série de manifestations diverses dont nous ne retiendrons que les trois suivantes parce qu'elles nous semblent avoir apporté à la médecine homéopathique la consécration officielle qui lui manquait jusqu'ici.

Les réceptions à l'Elysée et à l'Hôtel de Ville

Le Président de la République reçut à l'Elysée les délégués de l'American Institut of Homoeopathy. MM. les docteurs Gordon, ancien président de cet institut, Metzger, qui en est le président actuel ; Beurrel, doyen de la Faculté Homéopathique de New-York, et Linn J. Boyd, biologiste homéopathe, qui lui furent présentés par M. N. Armour.

(Voir la suite page 10).

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

Et pour être bien établi un régime doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuels ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

1913 GAND : MED. 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

Silicyl

Médication de BASE et de RÉGIME des États Artérioscléreux et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 3 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 cc Intravéneuses : tous les 3 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES

25 à 50 par dose. — 300 Pro Die (ou sous bicarbonate)

AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.

AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.

7 à 10 par jour avec ou sans médication intermédiaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, **vous devez lire**

Les MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES

EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281)

INDEX THÉRAPEUTIQUE

PILULES DU D^r DEBOUZY

Extrait biliaire total.

Insuffisance hépatique, Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 30 d'extrait biliaire par jour.

CITROSODINE

Médication citrée.
Affections gastriques, Vomissements des nourrissons.
Viscosité du sang (Phlébites, Pneumonies...)
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, deux ou trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mériaux, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX').

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine - PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

OPOCALCIUM

GUERSANT, Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour), Comprimés (Adultes 6 par jour; Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert; Enfants jusqu'à 10 ans : 2 cuill. à café; Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.

Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIÉ

3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX')

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV').

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES

Par arrêté du ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en date du 26 août 1929, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. le docteur Dumoulin, de Sarcelles (Seine-et-Oise), mort victime de son dévouement.

ON NOUS INFORME QUE

A Angers. — M. le docteur Metzger a été nommé chirurgien titulaire du service des enfants, en remplacement de M. le docteur Ch. Martin.

M. le docteur Testard a été nommé médecin titulaire du service des nourrices, en remplacement de M. le docteur Gocard.

A Nantes. — Sont nommés :

Médecin suppléant des hôpitaux : M. le docteur Poumier.

Chirurgien suppléant : M. le docteur Pichat.

A la suite du concours qui a eu lieu à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, les 25 et 26 juillet 1929, M. P. Baillart, a été nommé médecin de la clinique des Quinze-Vingts, par arrêté ministériel en date du 9 août 1929.



Photo Informateur Médical.

M. le Dr BAILLART

Par arrêté du préfet de la Seine, il est créé une crèche-garderie dans chacun des asiles de Maison-Blanche et de Ville-Evrard.

A Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'internes titulaires et une place d'internat provisoire en médecine dans les hôpitaux de Rouen, aura lieu le jeudi 14 novembre 1929. Les épreuves commenceront à 16 heures, à l'hospice général, salle des séances.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices avant le 30 octobre 1929, à midi.

A Lorient. — Un concours pour un emploi de médecin suppléant des hôpitaux civils de Lorient sera ouvert le lundi 21 octobre 1929, à 9 heures du matin, au siège de la Faculté de médecine de Paris.

Ce concours est réservé seulement aux médecins français, docteurs d'une des Facultés de France, exerçant à Lorient depuis un an au moins et âgés d'au moins vingt-cinq ans. Les candidats devront adresser leur demande d'inscription par lettre recommandée et déposer leurs pièces le 1er octobre 1929, au plus tard, au bureau du directeur des hôpitaux et hospices civils de Lorient.

Le montant des prix Nobel en 1929 s'élève à 1.200.000 francs en raison de la levée des droits fiscaux consentie par le gouvernement suédois.

Le Cabinet GALLÉ, 47, bd. St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

A Montauban. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Montauban.

Le traitement alloué est fixé à 12.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours

pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambodés, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux, Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, 6^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P. de C.)

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

ATOPHAN - CRUET

8 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heures

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOÏÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugrard - PARIS (6^e)

ENFANTS
2 centicubes

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Le Docteur SABOURAUD

(Suite et fin de la page 8)

Médecin par tempérament et voulant rester tel, tu as soigneusement évité l'école de verser dans la myologie pure. Pour atteindre le but, tu n'as négligé aucun moyen d'information d'où qu'il vint ; toujours tu as mis judicieusement à profit les enseignements de la clinique et du laboratoire.

Tirant les conclusions logiques et pratiques des recherches, tu as pu identifier les sources humaines et animales des teignes, tu as montré comment les foyers de contagion se constituent et comment ils se propagent. Partant de ces données étiologiques, tu as pu entreprendre la lutte rationnelle contre les teignes dans les écoles de l'agglomération parisienne et le succès le plus complet a couronné tes efforts.

Cet esprit éminemment pratique t'a conduit à chercher le moyen d'abréger le traitement des teignes qui, au moyen de l'épilation à la pince, exige de long mois avant d'être parachevé. Ce procédé rapide de guérison, tu l'as demandé à la radiothérapie dont tu as su réaliser une mise au point si parfaite, avec ton élève Noiré, que ce mode de traitement est aujourd'hui universellement adopté. Qui ne voit les conséquences de cette révolution thérapeutique ? Grâce à toi, un enfant teigneux n'est plus exilé de l'école pendant plusieurs mois ; il n'est plus pour ses frères et sœurs un agent de contamination. Il peut, sans danger pour autrui rester dans sa famille et l'assistance publique libérée, par là même, d'une charge onéreuse qui grevait son budget a pu faire des économies qui se chiffrent par millions. Enfin, les salles qui étaient annexées au laboratoire municipal sont devenues désertes et ont pu, à la grande joie être affectées à d'autres usages.

Mon intention n'est point d'analyser tous tes travaux scientifiques. J'ai voulu, par un exemple, indiquer la méthode logique et fertile en résultats que tu as suivie. Aussi bien je ne ferai qu'énumérer tes belles recherches sur les maladies du cuir chevelu, la séborrhée, le pityriasis, la calvitie et la pelade, sur les pyodermites et l'eczéma, et tant d'autres que je ne saurais énumérer.

Tout ce que tu as produit est frappé du même sceau personnel et l'on retrouve dans tous tes travaux l'alliance intime de l'observation clinique et des données du laboratoire qui se prêtent une mutuelle entraide.

A ces qualités foncières qui rendent la recherche fructueuse, tu joins l'art de l'expression.

Tu es un maître enseignant. A tes leçons du samedi, à celles que tu as consenti à faire, par amitié pour moi, au cours de perfectionnement de clinique, affluent chaque année les jeunes générations de médecins français et étrangers séduits par ta parole chaude et colorée, par ta phrase élégante et sobre ou le mot heureux, toujours adéquat à l'idée qu'il faut toujours à sa place. Et ceux qui n'ont pas l'heur de t'écouter sont conquis, comme tes auditeurs, lorsqu'ils lisent tes « Entretiens dermatologiques ».

Il ne me serait pas possible d'énumérer les médecins français qui se sont formés à la recherche scientifique dans ton laboratoire, le nombre en est trop grand. Je me contenterai de citer Bodin, de Rennes ; Puyenaveille, de Rouen et Noiré, ton fidèle collaborateur.

Dispersés dans le monde, tes élèves étrangers ont porté en tous pays le renom de la science française et de l'école de Saint-Louis. Je nommerai au hasard : Du Bois, de Genève ; Colarcourt, d'Helmsford ; Balina, de Buenos-Ayres ; Pholinos, d'Athènes ; le regreté Munro, de Sydney ; Halkin, de Liège ; Muir, de Gand ; Maccarthy, de Washington ; Sicoli, de Naples...

Arrivé au terme de ta vie scientifique, tu peux considérer, avec un légitime orgueil, le chemin parcouru. Tu as fourni un travail de labeur et jamais les tristesses et les épreuves de la vie, qui ne t'ont pas été épargnées, n'ont abattu ton courage.

Je ne sais quels sont tes projets d'avenir, mais le travail est incorporé à ta propre substance et tu ne pourras certainement jusqu'à ton dernier soupir.

En toi, ont vécu côte à côte deux passions étroitement conjuguées, l'Art et la Science, auxquelles tu continuas de sacrifier. Peut-être donneras-tu, au soir de ta vie, plus de place à la joie de pétrir l'argile en laquelle tu essaies, avec tant de bonheur, de fixer tes rêves d'idéal et les traits des êtres aimés.

Puisse le destin t'accorder encore de longs jours pour la joie de tes enfants et de tes amis, et pour le profit de la science que tu continuas de servir noblement.

E. JEANSELMÉ

Le prochain Congrès international de chirurgie

Le IX^e Congrès international de chirurgie aura lieu, en 1932, en Espagne.

Le président en sera M. Lorthioir (de Bruxelles), le vice-président, M. de Quervain (de Berne).

Il a été décidé d'ajouter aux cinq langues officielles du Congrès (français, anglais, allemand, italien et espagnol), une langue slave, actuellement le polonais.

Enfin trois questions ont été mises à l'ordre du jour pour 1932 :

Diagnostic et traitement des tumeurs rachidiennes ;

Chirurgie de l'œsophage ;

Suppurations pulmonaires non tuberculeuses.

Une quatrième question sera ultérieurement choisie par le comité scientifique.

Concours pour le recrutement de médecins inspecteurs d'écoles des communes suburbaines du département de la Seine

Un concours aura lieu à la Préfecture de la Seine, le jeudi 24 octobre 1932, pour le recrutement de 75 médecins inspecteurs d'écoles de communes de banlieue.

CONDITIONS D'INSCRIPTION. — Les candidats doivent réunir les conditions suivantes : 1^{re} être de nationalité française, avoir leur domicile depuis deux ans au moins dans le département de la Seine et être pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des facultés de l'Etat ; 2^e être âgés d'au moins trente-deux ans au 1^{er} juillet de l'année du concours ; 3^e compter cinq années de pratique professionnelle au 15 août de la même année.

Exceptionnellement, par dérogation à cette dernière disposition, les anciens internes des hôpitaux de Paris, ayant accompli intégralement leurs quatre années d'internat et exerçant la médecine depuis deux ans, pourront prendre part au concours.

FORMALITÉS D'INSCRIPTION. — Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine, service des examens, 3 bis, rue Mabillon, Paris (IV^e), tous les jours non fériés, de 10 h. à midi et de 14 h. à 17 h., du jeudi 12 septembre jusqu'au lundi 30 septembre 1932 inclus, délai de rigueur.

Les candidats auront à produire les six pièces ci-dessous : 1^{re} une demande d'inscription sur papier timbré à 3 fr. 60 ; cette demande devra être accompagnée d'une notice individuelle établie sur la formule imprimée qui est annexée au programme délivré par l'administration ; 2^e un acte de naissance sur papier timbré ; 3^e une pièce authentique justificative de la nationalité française (livret militaire, carte d'électeur, certificat de nationalité, etc.) ; 4^e leur diplôme de docteur en médecine ; 5^e une pièce justificative de cinq ans, au moins, de pratique professionnelle (deux ans seulement pour les anciens internes des hôpitaux de Paris, en situation d'établir qu'ils ont accompli leurs quatre années d'internat) ; 6^e une pièce justificative des conditions de domicile (certificat du maire ou du commissaire de police, ou carte électorale, patente, quittances de loyer, de gaz, etc.).

Les candidats qui auraient à faire valoir des services médicaux publiés antérieurs devront en fournir la justification au moment de leur inscription.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée définitivement par le Préfet de la Seine. Les candidats devront s'adresser au service des examens pour connaître les jours, lieux et heures où ils auront à se présenter pour subir les épreuves. Néanmoins, des convocations donnant des indications leur seront adressées à domicile ; mais l'administration décline toute responsabilité dans le cas où ces convocations ne leur parviendraient pas.

ÉPREUVES ET CONCOURS. — Le concours comprend deux séries d'épreuves : 1^{re} une épreuve d'admissibilité ; 2^e une épreuve définitive.

1^{re} Épreuve d'admissibilité. — Cette épreuve est éliminatoire. Elle consiste en une composition écrite, d'une durée de deux heures, qui comprend deux sujets : a. un sujet de médecine infantile (cote : 5 points) ; b. un sujet d'hygiène scolaire ou de pédagogie physiologique (cote : 15 points).

2^e Épreuve définitive. — a. Examen d'une école ; examen d'une classe ; examen collectif ou individuel des enfants (fiche scolaire) et rapport sur cet examen (cote : 30 points) ; b. Exposé de dix minutes sur un sujet d'hygiène à l'usage des écoles, après dix minutes de préparation (cote : 20 points).

Cette seconde partie de l'épreuve est publique.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — Les candidats seront classés suivant le nombre total des points obtenus par chacun d'eux ; dans le cas où deux candidats auraient le même nombre de points, le jury se basera, pour donner la priorité, sur les services publics rendus par eux antérieurement, sur leurs titres scientifiques et sur leurs titres militaires.

La liste de classement sera définitivement arrêtée par le Préfet de la Seine.

L'affectation des candidats déclarés admis aura lieu au fur et à mesure des vacances d'après la situation du domicile et l'ordre de classement.

Les médecins inspecteurs titulaires sont nommés pour trois années à dater de leur entrée en fonctions. À l'expiration de cette période, ils peuvent être réinvestis.

Nota. — Le programme détaillé des matières du concours est délivré gratuitement au service des examens, 3 bis, rue Mabillon, et à l'Hôtel de Ville (service des renseignements).

V^e Congrès international de physiothérapie

Liège, 4 au 8 septembre 1932.

Le Comité Français est constitué comme suit à l'heure actuelle :

Président : M. le professeur E. Gley, de l'Académie de médecine. Membres : MM. A. Bédier, de l'Académie de médecine, J. Belot, E. et H. Biancani, H. Bordier, Charles Brody, Dariaux, D'Arsonval, Delherm, L. G. Dufestel, Durand-Fardel, P. Dubem, Roger Glénard, Gussak, G. Haret, J. Heitz, H. Jausson, Latarjet, L. Merklen, R. Molinier, Laquerrière, P. Beillard, G. Rechon, Clapand, J. A. Rivière, G. Rosenthal, J. Saidman, Sigal, Th. Tissot, Woringer. Les sociétés françaises d'électrothérapie, de radiologie médicale de France, l'Institut Curie, l'Institut d'actinologie de Paris, la Société de Physiothérapie de Paris ont apporté leur adhésion au Congrès de Liège.

Des à présent, les rapports et communications suivants sont annoncés au Secrétaire général, docteur Dubois Trépage, 3, rue Louvrex, à Liège : Traitement physiothérapique de l'asthme par MM. Solomon et Gibert. Les rayons limités par J. Saidman. La chronaxie et les affections myopathiques par M. Bourguignon. La diathermie et les affections tuberculeuses de la peau par H. Bordier. Traitement électrique de l'incontinence d'urines par P. Dubem. Les aliments et provitamines irradiés par L. G. Dufestel. Tuberculose et diathermie par le docteur Delmas. L'association systématique de l'hélio et de l'actinothérapie par le docteur Brody.

Le secrétaire général recevra les adhésions et la cotisation de 150 francs belges ainsi que les propositions des confrères intéressés aux problèmes de la physiothérapie, écrire rue Louvrex, 3, à Liège.

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

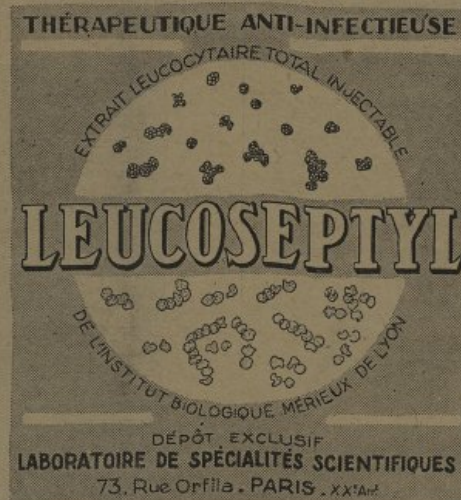
Médecins du cadre des asiles publics d'aliénés.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile privé faisant fonction d'asile public de Lommelet (Nord), par suite du départ du docteur Daussey, appelé à un autre emploi.

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

Nourrissons, Enfants et Adultes



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

A BORDEAUX

UN COURS DE PERFECTIONNEMENT EN LANGUE ANGLAISE



LE COURS EN LANGUE ANGLAISE DU PROFESSEUR PORTMANN

Quelques-uns des Médecins américains groupés autour du Professeur. On remarque de gauche à droite : Dr Baird (Columbus), Chen (Pekin), Davis (Tarryton), Angle (Philadelphie), Ziegelman (San Mateo), Callaway (Burlingame), De Castro (Porto-Rico), Duncan (Chicago), Hébert (San Francisco), Aldrich (Brunswick), Buzzard (Portage).

Les travaux personnels du professeur Portmann publiés dans les revues médicales américaines, ses nombreux voyages aux Etats-Unis et dans les pays de langue anglaise, où il fit des conférences scientifiques et participa à différents congrès, le renom de l'Ecole oto-rhino-laryngologique bordelaise qu'il dirige avec tant de maîtrise et dont il affirme chaque jour la haute valeur d'enseignement, sont autant de raisons qui expliquent le succès constant du Five Weeks American Course.

C'est la sixième fois, en effet, que se réunissent à Bordeaux, autour du professeur Portmann, des spécialistes américains, afin non seulement de se familiariser avec les méthodes d'examen clinique, de techniques opératoires qui font de cette école une des premières d'Europe, mais aussi afin de connaître les derniers perfectionnements de la spécialité si clairement exposés par le professeur Portmann.

Nous avons eu la bonne fortune de nous trouver dans le même hôtel où était descendu le docteur Buzzard, de Philadelphie, inscrit à ce Port Graduate Course et les conversations tout amicales que nous eûmes avec ce spécialiste nous firent comprendre la valeur intrinsèque de cet enseignement en même temps que son intérêt d'ordre plus général.

Nous nous expliquons : « Pratiquant l'O. R. L. depuis plusieurs années, le docteur Buzzard compléta ses études spéciales avant la guerre à l'école viennoise. Comme nous marquions quelque surprise de savoir que ce confrère étranger, dont nous avions pu au cours de nos conversations apprécier les sentiments francophiles sincères, étant de longue date, avait jadis désigné nos écoles françaises pour l'école viennoise et se trouvait aujourd'hui élève enthousiaste de l'école de Bordeaux, le docteur Buzzard nous en montra bien vite les raisons.

« L'Américain, nous dit-il, apprend peu les langues étrangères et vous concevez l'avantage pour nous d'assister à un enseignement fait dans notre langue nationale. L'école viennoise avait compris cette nécessité et malgré mes sentiments d'amitié pour la France, j'ai à l'époque de mes études traversé votre pays, sans songer même m'y arrêter. J'ignorais tout de votre langue. Je courrais au plus grative. Imaginez-vous, en effet, l'impossibilité matérielle de la connaître suffisamment pour suivre des cours spéciaux où abondent les termes techniques.

Au retour de son premier voyage aux Etats-Unis, le professeur Portmann a su voir, en grand Français, les avantages d'une telle organisation pour son propre pays et pour la diffusion de la science oto-rhino-laryngologique française. La connaissance parfaite qu'il a de notre langue l'aida beaucoup dans cette réalisation. C'est ainsi que fut créé en France le premier cours de spécialité fait en langue anglaise, et conçu selon un plan qui cadre avec nos propres habitudes et s'adapte intimement à nos méthodes de travail.

Le professeur Portmann a donné la preuve qu'il connaissait parfaitement l'âme américaine. Vous n'ignorez pas qu'il existe dans nos universités des cours, appelés Port Graduate Course, qui ont lieu pendant la période des vacances et permettent aux médecins qui les suivent de faire une mise au point des connaissances médicales modernes.

C'est dans ce même esprit que ce Port Graduate Course a été conçu. Pendant cinq

semaines l'enseignement pratique, judicieusement alterné avec l'enseignement théorique, nous a quotidiennement mené de la salle de conférences à la salle d'opérations, du laboratoire d'anatomie pathologique à l'amphithéâtre de médecine opératoire. L'étude systématique et anatomo-clinique des affections auriculaires, les recherches les plus récentes sur la pathologie du labyrinthe, les conceptions personnelles du professeur Portmann, aussi bien le résultat de ses travaux, etc., etc., sont autant de sujets différents qu'expose une parole précise et qu'illustrent consciencieusement des schémas clairs faits au tableau.

Pratique, cet enseignement l'est avant tout. Pas un de nous ne peut dire avoir quitté Bordeaux sans avoir reçu, aidé par les conseils et sous la surveillance du professeur Portmann lui-même, les opérations les plus courantes de notre spécialité.

D'ailleurs, la bienveillance amicale de ce maître, unie à une activité infatigable, crée bien une ambiance de telle cordialité que nous n'avons jamais eu l'impression de nous trouver dans une faculté étrangère.

L'efficacité de ces cours sur la diffusion scientifique française est-elle vraiment réelle, lui demandai-je ?

« Peut-être, me répondit le docteur Buzzard, avons-nous trop facilement l'esprit porté vers les argumentations statistiques, et cependant ce Port Graduate Course, date de 1924. Chaque année depuis, 10 à 12 docteurs américains (nombre maximum fixé par le professeur Portmann, pour assurer un meilleur enseignement) se sont inscrits à ce cours, puis sont revenus en Amérique. Cela fait, si je compte bien de 60 à 65 spécialistes américains qui n'ont pas songé à gagner les écoles allemandes ou viennoises, et qui plus est gardent ensuite un tel souvenir enthousiaste du professeur Portmann, qu'il y a deux ans, les anciens élèves de ce cours fondèrent aux Etats-Unis une association des anciens assistants américains de l'école de Bordeaux, appelée « Georges Portmann alumni association ». Les rangs de cette association augmentent chaque année et il vous est facile d'être assuré de la sincérité avec laquelle chacun de nous, dans la sphère qui lui est donnée, peut sans peine affirmer la solidité scientifique et les qualités pédagogiques de l'esprit latin.

« Et puis, conclut le docteur Buzzard, lorsqu'on traverse seulement la France on ignore, lorsqu'on y demeure seulement quelques semaines on se prend d'amour pour elle. »

L'argumentation était, en effet, solide. Avec joie, je la reconnais exacte. Je compris moi aussi le bénéfice incontestable que notre culture latine retire de cours semblablement organisés. Le séjour dans notre pays, de ces intellectuels américains, qui viennent étudier des méthodes françaises, fait qu'inconsciemment ils se pénètrent d'un peu de nous-mêmes. Revenus chez eux, ils deviennent autant de défenseurs loyaux de la France, dont ils ont aimé la cordiale hospitalité. Leur groupement en association est la preuve bien évidente de leur reconnaissance effective. On ne méprise par les méthodes opératoires auxquelles on s'est adapté, on ne renie pas la valeur d'un enseignement auquel on s'est formé : On les diffuse.

Cette diffusion doit nous réjouir, parce qu'elle nous assure, au sein d'une grande nation, des amitiés puissantes. Ne serait-ce qu'à ce seul titre, nous devons sincèrement

remercier ici, l'animateur de l'école oto-rhino-laryngologique bordelaise qu'est le professeur Portmann.

NÉO-RHOMNOL



Nouvelle préparation définie, stable

en bolles de 12 ampoules de 1 cc. contenant chacune :
Nocliénate de Strychnine défini, 1 milligr.
et Couodylate de Soude..... 0 gr. 05

Injectons indolores

INFECTIONS
et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D^r LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES
ET L'ANTIOXIQUE LE PLUS SÛR

UROMÉTINE
LAMBIOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

UROMÉTINE EN AMPOULES
2 x 5 comprimés par jour
UROMÉTINE EN AMPOULES
4 x 5 c. c. par jour

ANTISEPSIE URINAIRE
BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPSIE BILIAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans
Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été
habité par Docteur. S'adresser bureau de
l'INFORMATEUR MÉDICAL.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine, vu du PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste
L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

La Médecine Homéopathique vient de recevoir une consécration officielle (Suite et fin de la page 6)

A l'Hôtel de Ville, les membres du congrès furent reçus par M. d'Andigné, président du Conseil municipal, qui rendit un vibrant hommage à la médecine homéopathique.

« S'il y a un art d'être médecin, dit-il, il y a aussi un art d'être malade ; l'art du malade est de découvrir le médecin qui le guérira, la méthode homéopathique s'impose à tous les esprits sérieux et sans parti pris et il y en a bien peu qui n'aient eu l'occasion de constater quelques cures surprenantes opérées par cette méthode. Il faut se féliciter de cette démonstration importante ; rien ne pouvait mieux rendre sensible à l'opinion publique l'importance croissante de l'homéopathie à travers le monde, la quantité et la qualité sans cesse accrues des travaux scientifiques qu'elle suscite, les services de plus en plus éclatants qu'elle rend à l'humanité. »

Le banquet de Versailles

Un déjeuner fut offert par la « Bienvenue Française » en l'honneur de l'« American Institute of Homoeopathy ». Il eut lieu à Versailles, dans les bosquets des Trianons, sous la présidence de M. Oberkirch, qui apporta la sympathie du gouvernement aux adeptes de la médecine homéopathique dont il reconnut la rapide extension dans le monde. « Comme nous sommes loin aujourd'hui, dit-il, de cette époque où la médecine officielle passait à côté de la médecine homéopathique avec un léger haussement d'épaule. La hardiesse et l'originalité de votre méthode n'est-elle pas au contraire confirmée par les découvertes les plus récentes de la médecine officielle ? »

« Oui, depuis que nous connaissons les problèmes de l'anaphylaxie, depuis que nous savons qu'il suffit d'une quantité minime d'un corps étranger dans l'organisme humain pour provoquer les plus violentes réactions biologiques, depuis que nous savons que la cellule, centre de toute activité vitale, constitue dans le fond une solution colloïdale à structure protéinique, qu'une partie infime de corps étrangers peut altérer cette cohésion colloïdale et déterminer les symptômes les plus graves ; »

« Depuis, votre doctrine de la dose infinitésimale a fait son chemin, elle a pris sa revanche puisque la médecine officielle elle-même est forcée de compter avec cette doctrine et qu'elle s'approprie même de nombreuses applications pratiques. Il faut constater l'extension croissante que suit prendre dans tous les pays du monde votre méthode et les succès thérapeutiques remarquables par lesquels elle a su s'imposer à l'attention du grand public. Tout cela ce sont des titres qui parlent en faveur de la science homéopathique et de ses applications pratiques et devant la complexité redoutable de tous les phénomènes biologiques qui appellent impérieusement le concours de toutes les méthodes, il n'est pas téméraire de prédire à votre mouvement et à vos idées un magnifique avenir. »

Journées thermales, climatiques et touristiques des Vosges

Ces journées, organisées par la Fédération Thermale et Climatique des Vosges, avec le concours de la Société d'Hydrologie et de Climatologie de Nancy, de l'Union hôtelière des Vosges, des Fédérations des Syndicats d'Initiative et des Automobiles-Cubs régionaux, auront lieu cette année à Bussang, les samedi 14 et dimanche 15 septembre 1929, sous la présidence d'honneur de M. André Tardieu ministre de l'Intérieur, député de Belfort, et la présidence de M. le professeur Perrin, de la Faculté de Médecine de Nancy.

Leur programme scientifique comportera 4 conférences :

- 1° Les anémies infantiles et leur traitement, par le professeur Caussade (de Nancy).
- 2° Le traitement des anémies par la méthode de Wipple, par le professeur Ledoux (de Besançon).
- 3° Le sympathisme et les eaux minérales, par le professeur Santenno (de Nancy).
- 4° Les eaux minérales de Bussang, par le docteur Baros (de Bussang).

Une représentation spéciale au Théâtre du Peuple, un bal aux Grands Hôtels, un banquet officiel, d'intéressantes excursions au Ballon d'Alsace, à Massevaux et à Thann augmentent l'éclat de cette manifestation.

La cotisation est fixée à 20 fr. pour nos confrères, 10 fr. pour les personnes qui les accompagneront (femmes et enfants), l'inscription est gratuite pour les étudiants.

Ceux qui désirent prendre part à la discussion de la question posée à l'ordre du jour : « Les anémies et leur traitement » sont priés de se faire inscrire dès maintenant.

Adresser les adhésions, demandes de renseignements et de billets de chemin de fer à tarif réduit, etc., au secrétaire général de la Fédération, le docteur L.-M. Pierra, 14, rue des Thiers, Luxembourg-Bains (Haute-Saône) ou au secrétaire du Comité d'organisation, M. G. Mathiot, 47, fr. Sainte-Catherine, Nancy (Meurthe-et-Moselle). Prière d'établir les chèques et mandats au nom de M. Cornarotte, trésorier du Comité.

LES ASSURANCES ET LES MÉDECINS

Nous exposons aujourd'hui ce que la compagnie créatrice du contrat d'assurance sur la vie, spécial pour les médecins, et dont nous avons, à plusieurs reprises, entretenu nos lecteurs, entend par « invalidité empêchant l'exercice de la profession médicale ». C'est, d'une façon générale, toute invalidité qui place l'assuré dans l'incapacité absolue d'exercer sa profession de médecin, de chirurgien ou de radiologiste. Il est donc évident que le degré d'invalidité n'est appréciable qu'en raison de la spécialité exercée par le médecin ; par exemple un chirurgien sera invalidé total s'il a perdu le pouce de la main droite, tandis qu'un médecin ne le sera que s'il a perdu la main droite ou l'usage de la main droite (à condition que l'un et l'autre ne soient pas gauchers, bien entendu). Tout d'ailleurs en cette matière est cas d'espèce et l'expert pour se prononcer n'a à répondre qu'à cette question : « L'assuré peut-il continuer l'exercice de sa profession ? »

Par ailleurs, la complémentarité médicale considère comme invalidité la maladie contagieuse qui éloigne le médecin de son cabinet. Cependant, dans ce cas, un minimum de temps est exigé : il faut que la durée de la maladie soit égale ou supérieure à six mois sans discontinuité. Un rappel d'indemnité calculé par journée d'incapacité, à raison d'un tiers cent soixante-cinquième de la rente prévue, est alors versé à l'assuré malade en même temps qu'il est dispensé du paiement de ses primes.

Nous reviendrons d'ailleurs sur cette question dans un prochain article.

Dans les Asiles d'aliénés

NOMINATIONS

M. le D^r Beausart, médecin-directeur de l'Asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre), est nommé médecin-chef de service à l'établissement psychiatrique de Fleury-les-Aubrais (Loiret).

M. le D^r Daussey, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Lestvellec (Morbihan), est nommé médecin-chef de service à l'Asile privé faisant fonction d'asile public de Lommelet (Nord).

M. le D^r Fauvel, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var) est nommé médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne).

M. le docteur Brian, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre) est nommé médecin-directeur de l'Asile grégiole de Chénais (Cher), en remplacement de M. le docteur Leyritz.

M. le docteur Le Maux, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), est nommé, à partir du 1^{er} octobre 1929, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Clermont (Oise), en remplacement de M. le docteur Demay.

VACANCES DE POSTES

Un poste de médecin-directeur est vacant à l'Asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre), par suite du départ de M. le docteur Beausart.

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'Asile public d'aliénés de Lestvellec (Morbihan), par suite du départ de M. le D^r Daussey.

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'Asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var), par suite du départ de M. le D^r Fauvel.

Un poste de médecin-chef de service est actuellement vacant à l'Asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre), par suite du départ de M. le docteur Brian.

Un poste de médecin-chef de service sera prochainement vacant à l'Asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), par suite du départ de M. le docteur Le Maux.

DIRECTEURS ADMINISTRATIFS

M. Louis Paisant, directeur administratif de l'Asile public d'aliénés de Villejuif, est nommé Préfet des Hautes-Alpes en remplacement de M. Bachelot, et par permutation avec lui.

M. Moury-Muzet, sous-préfet de Cambrai, est nommé préfet des Hautes-Alpes, en remplacement de M. Paisant, mis à la disposition du Ministre de l'Intérieur.

NECROLOGIE

Nous renaiss d'apprendre avec une profonde tristesse la mort de M. le D^r Thibaud, médecin en chef honoraire de l'Asile de Clermont, décédé subitement à Fumay (Ardennes) au moment où il allait atteindre sa soixante-troisième année.

MEDAILLE D'HONNEUR DES EPIDEMIES

Médaille d'argent

MM. les docteurs Dodero et Condomine, médecins-chefs de service à l'Asile d'aliénés de Bron (Rhône), (arrêté du 8 juillet 1929).

Les Syndicats Médicaux de l'Ardèche et la loi sur les Assurances Sociales

Les trois syndicats (Annonay, Haute-Ardèche, Basse-Ardèche), viennent de se réunir à Vallé et ont, après délibération, décidé à l'unanimité d'approuver la décision de l'Assemblée générale de la Confédération réunie à Paris le 2 juin au sujet des assurances sociales.

Les syndicats ardéchois protestent contre le rattachement d'administration publique qui ne leur laisse aucun compte des dispositions prises par la sous-commission ministérielle médico-pharmaceutique, et des promesses faites, écarte, en fait, les revendications légitimes du corps médical.

Ils déclarent que le corps médical de l'Ardèche admet parfaitement le principe d'une loi d'assurances sociales, mais qu'il ne s'associera au fonctionnement de cette loi que si elle est revêtue selon les desiderata du Corps médical, desiderata exposés dans l'ordre du jour voté à l'Assemblée générale de la Confédération, le 2 juin 1929. Ils précisent que la grave, qui peut être la conséquence de cette décision, ne peut être qu'une grève administrative (refus de signer les papiers nécessaires au fonctionnement de la loi) mais qu'ils n'ont jamais pensé qu'un malade puisse être laissé sans soins.

Ils décident que les bureaux des trois syndicats ardéchois se mettront en rapport avec les parlementaires du département pour leur exposer ces points de vue et les inviter à les soutenir devant le Parlement.

Granules de Catillon

STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ

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 l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, les AFFECTIONS MITRALES, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat, — inaccouté, — si intolérance au vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon

STROPHANTINE

CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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

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

9, Rue St-Martin, Paris. — R. C. Seine 4293

LE FLACON DE

CHOLEINE CAMUS

contient 60 Piliules

soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'invasion de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE

un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

LES BELLES PAGES MÉDICALES

LOUIS (1829)

Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de fièvre typhoïde, putride, adynamique, ataxique, bilieuse, muqueuse, gastro-entérite, dothinérité, etc.

Tout historique de la Dothinérité apprend qu'en 1813, Petit et Serres ont fait un louable effort pour distinguer « l'entéro-mésentérique » des fièvres avec complications intestinales ; pourtant c'est incontestablement à Bretonneau que revient le mérite d'avoir assigné à la maladie le caractère anatomo-pathologique et clinique précis. L'appareil organique de Pezer subit pendant le cours de la maladie une altération morbide dont les périodes se succèdent dans un ordre régulier. Mais pendant sept ans, les élèves, les amis du maître de Tours supplient Bretonneau de presser la rédaction de son livre. M. Dubreuil-Chambardel a écrit, dans une remarquable étude, les supplications et les démarches de Guersant, de Velpéau, de Trousseau, qui restèrent vaines ; à la fin de 1828, « déjà le bruit court que Louis va faire publier un volume sur la Dothinérité et en octobre, Bretonneau s'inquiète de ce que comprendra cet ouvrage ». Sans doute, les idées de Bretonneau avaient été largement répandues par ses élèves, et Louis en a certainement eu connaissance, comme Lermier, Andral, Chomel, à qui il dédia son livre. Mais les deux volumes qu'il publia en octobre 1829 nous approchent du centenaire ! — ont une telle valeur que Buhl, dix ans après de cinquante ans plus tard, « que cette monographie est unique en médecine, comme un modèle de recherches attentives ».

On y trouve une étude très détaillée de l'atteinte de chaque organe au cours de la typhoïde, suivie des observations qui s'y rapportent, la description des taches roses lenticulaires et de la spléno-mégalie. Son étude de diagnostic, dont nous publions des fragments, est très approfondie et constitue la synthèse de toutes les observations réunies, de toutes les lésions d'organes décrites. On peut, sans doute, l'obscurcir du péché de n'avoir point cité Bretonneau dans la première édition de son livre, en répondant qu'il a réparé cette omission dans la deuxième édition (1843). Entre les deux publications, la science avait progressé. On voit Louis signaler l'apparition d'une fièvre typhoïde après usage d'une eau putride, et se montrer, avec Trousseau, Leuret, Gendron, Bretonneau, etc., dans l'entière propriété de la contagion. Relevons au moins cette assertion — toujours vraie ! — « Le nombre des ouvriers et des étudiants récemment arrivés à Paris, et qui sont atteints de la fièvre typhoïde, plaide en faveur du caractère contagieux de cette maladie ».

Docteur P. ASTRUC.

Du diagnostic

Si le diagnostic n'est qu'une partie de l'histoire des maladies, cette partie est assurément une des plus importantes, surtout quand il s'agit d'une affection grave, qui, comme celle qui nous occupe, se montre dans les degrés et sous les aspects les plus variés, qui peut facilement être confondue avec une autre, comme on le voit assez souvent, même de la part de quelques médecins expérimentés. On ne saurait par conséquent porter une trop grande attention à cette partie de l'histoire de l'affection typhoïde, surtout si l'on considère son traitement, sur lequel il est impossible de s'entendre si l'on n'est préalablement d'accord sur les symptômes dont la réunion est nécessaire pour caractériser la maladie ; aussi le grand maître ne s'arrête-t-il dans ses nombreux détails qui me semblent indispensables à l'intelligence du sujet.

Dans un premier article, je montrerai comment on peut arriver au diagnostic de l'affection typhoïde dans les cas graves et légers, quand les symptômes plus ou moins caractéristiques sont assez nombreux.

Si les douleurs du ventre, et surtout la diarrhée qui ont lieu, à trois exceptions près, chez tous les malades dont nous avons étudié l'histoire, sont d'une grande importance pour la détermination du début de l'affection, elles en ont encore beaucoup relativement au diagnostic, vu que si on les rencontre encore dans le cours d'autres maladies aiguës, c'est l'exception l'entière (proprement dite), dans une proportion beaucoup moindre, à une époque plus ou moins éloignée du début de la maladie, et très différents, par conséquent, de celle à laquelle apparaissent ces symptômes dans le cours de l'affection typhoïde.

Les symptômes gastriques, les douleurs à l'épigastre, les nausées et les vomissements, sont d'une bien moindre valeur sous le point de vue qui nous occupe, puisqu'ils se montrent à peu près de la même manière et à un degré souvent plus remarquable dans d'autres affections. J'en dirai autant de la chaleur et de l'accélération du pouls, bien qu'elles soient plus marquées dans le cours de l'affection typhoïde que dans aucune autre ; de la céphalalgie, des douleurs dans les membres, et même, jusqu'à un certain point, du délire.

Mais les autres symptômes, dont quelques-uns considérés en eux-mêmes, n'offrent pas de gravité, sont plus ou moins caractéristiques de l'affection typhoïde, et méritent une grande attention.

Parmi eux se trouvent l'épistaxis, qu'on observe si souvent dans cette maladie ; les taches roses, lenticulaires, de la peau, qui ont beaucoup plus d'importance, puisqu'elles existent dans tous les cas, et sont fort rares dans d'autres maladies aiguës, si même on les y observe quelquefois ; les sudamina, quand ils sont larges et nombreux ; le météorisme, les bourdonnements d'oreille, la surdité, le trouble de la vue, l'hémorragie intestinale, l'augmentation du volume de la rate, l'assoupissement, la stupeur, une débilité extrême, peu en rapport avec les autres symptômes, les échaures au sacrum, les ulcérations, puis la destruction entière de la peau sur laquelle ont été appliqués des vésicatoires ; les mouvements spasmodiques ou la contraction permanente des muscles des différentes régions du corps ; phénomènes extrêmement rares, ou qui n'ont pas lieu dans les autres affections aiguës, et qui se présentent, quand on les y observe, à un médiocre degré. Quand ces symptômes existent en plus ou moins grand nombre chez le même sujet, on ne peut douter qu'il ne soit atteint de l'affection typhoïde, que les plaques elliptiques de l'intestin grêle ne soient le siège de la lésion qui a été décrite ; car, si on les observe encore quelquefois isolément, dans le cours d'autres maladies aiguës, il n'en est pas de même de leur réunion en certain nombre. Aucune difficulté, dès lors, dans les cas où ces symptômes existent. Mais les plus importants manquent quelquefois, la plupart ne se montrent qu'à une certaine époque de l'affection ; il faut donc, pour la reconnaître dans tous les cas, et à une époque assez rapprochée du début, examiner avec soin l'ordre et la succession des symptômes qui, considérés indépendamment de cette succession, seraient insuffisants pour le diagnostic.

Si la maladie atteint un jeune sujet, et débute, comme cela a lieu dans la majeure partie des cas, sans cause appréciable, par un frisson plus ou moins violent, la céphalalgie, des douleurs de ventre, la diarrhée, l'anorexie, la soif ; si la faiblesse devient promptement considérable, supérieure à ce qu'elle est dans l'entière propriété de la fièvre, si les malades chancelent sur leurs jambes, le mouvement fébrile étant beaucoup plus considérable que dans cette dernière affection ; on doit, sinon affirmer de la manière la plus positive l'existence de l'affection typhoïde, au moins la soupçonner fortement, et beaucoup plus que toute autre maladie. Bientôt viennent de nouveaux symptômes qui ne permettent plus de doute : des taches roses, lenticulaires, se développent du septième au douzième jour de l'affection, sur l'abdomen et la poitrine ; il existe des bourdonnements d'oreilles, des vertiges, un peu d'assoupissement et de toux, un râle sec et sifflant dans toute l'étendue de la poitrine, un léger météorisme ; dès lors, la maladie ne peut être méconnue ; il est inutile d'attendre, pour reconnaître à annoncer son existence, que la langue devienne sèche et noirâtre, que les dents soient encroûtées, avec d'autant plus de raison que ces symptômes peuvent manquer et manquer en effet très souvent, dans tout le cours de l'affection, qu'ils se montrent fréquemment, comme on l'a vu plus haut, dans d'autres maladies, et n'ont pour cela même rien de caractéristique. Il n'est pas non plus nécessaire d'attendre, pour se prononcer, l'apparition de la stupeur, du délire ou des spasmes, malgré leur importance, quand ils existent, puisqu'ils n'ont pas constamment lieu, à beaucoup près.

Ces cas, dans lesquels l'affection suit sa marche accoutumée, n'offrent pas de difficultés réelles ; mais il n'en est pas ainsi dans des circonstances différentes, quand, par exemple, les malades n'ont, plusieurs jours de suite, ni diarrhée, ni douleurs de ventre. Toutefois, alors même, et avant le développement des symptômes les plus graves ou les plus caractéristiques, on peut très bien présumer et reconnaître la maladie, quoiqu'avec moins de certitude assurément que quand la diarrhée est plus ou moins intense. Car si cette diarrhée n'existe pas, c'est une raison d'écarter toute idée d'une entérite proprement dite ; et si le mouvement fébrile est prononcé, la prostration est considérable, si aucun organe ne donne les signes d'une lésion plus ou moins profonde, si l'appétit est très diminué ou nul, le malade dans les circonstances d'âge et de lieu indiquées ; ces symptômes ne conviennent guère qu'à l'affection typhoïde, on ne peut soupçonner qu'elle, comme je l'ai fait remarquer à la suite de plusieurs observations.

Mais dans ces cas, comme dans ceux où la maladie suit la marche la plus ordinaire, le diagnostic devient plus certain à mesure qu'on s'éloigne du début, car alors les symptômes les plus caractéristiques se développent, et si tous n'ont pas lieu, on en trouve toujours quelques-uns dont la présence, rapprochée de la marche des moins significatifs, ne peut laisser de doute.

La où le météorisme manque, il y a de la somnolence, du délire, une faiblesse extrême, des taches roses, lenticulaires, des bourdonnements d'oreille, de la surdité, des éblouissements, des soubresauts, etc., etc., et aucune autre affection n'offre cet ensemble de symptômes.

LA

CITROSODINE

Calme IMMÉDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DECOUVERTS EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'ode et l'iodure sans iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 10, r. du Faubourg, PARIS

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

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien

ANÉMIES

Reconstitution des GLOBULES ROUGES

ADULTES
et
ENFANTS
aucune
contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE

Par le

FOIE DE VEAU

— Présentation —

ADULTES : Boîtes de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

— Doses —

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION
FACILE

TOLÉRANCE
PARFAITE

AVEC L'Hépatrol

EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA REACTION DE FLOCCULATION DANS LE PALUDISME, par P. ADIDA. — *Gazette des Hôpitaux*.

L'existence d'hématozoaires dans le sang de paludéens n'est pas si évidente qu'on le croit. Elle n'est pas toujours facile à mettre en évidence. D'où la difficulté de poser un diagnostic de paludisme dans les cas où la clinique donne matière à discussion.

Dans le paludisme de première invasion ou bien encore dans les formes typiques avec les trois états : frisson, chaleur, sueur, et la régularité dans l'apparition des accès, le diagnostic clinique est facilement confirmé par la présence d'hématozoaires dans le sang.

Mais dans les formes de paludisme invétérées ou les manifestations sont soit d'ordre général, soit d'ordre viscéral, l'hématologie n'est pas seulement difficile, mais souvent impossible à retrouver.

Il serait donc nécessaire d'avoir d'autres réactions qui permettent aux cliniciens de corroborer un diagnostic.

Depuis la découverte de Laveran en 1880 à l'hôpital militaire de Constantine, de nombreux chercheurs ont essayé de déceler dans le sérum des paludéens une réaction, un signe caractéristique de l'infection palustre.

Nous signalerons simplement les recherches de :

Lo Monaco et Paniche sur le pouvoir du sérum des paludéens dilué au cinquième d'agglutiner les hématies d'autres paludéens. Abrami et Severini sur les schizontolysines du sérum des paludéens.

Enfin l'étude de la réaction de déviation du complément qui n'a pas fourni de résultats bien probants.

C'est en 1927 que le docteur Henry, directeur du laboratoire départemental de Constantine, faisait au Congrès pour l'avancement des sciences, sa première communication sur la réaction de flocculation au cours de la Malaria.

La réaction de flocculation d'Henry pour le paludisme s'est montrée :

1° Positive dans 100 p. 100 des cas de paludisme confirmé par la présence de l'hématozoaire dans le sang.

2° Négative dans 100 p. 100 des cas témoins.

3° Appliquée à des malades supposés paludéens, elle apporte un argument des plus importants pour le diagnostic, surtout en l'absence de l'hématozoaire dans le sang.

4° Dans 80 p. 100 des cas d'antécédents palustres cliniques, elle nous a permis d'affirmer le paludisme, conclusions que l'épreuve thérapeutique a pu confirmer.

5° D'autre part, la réaction de flocculation permettrait peut-être de diriger avec précision le traitement quinique, traitement qui doit être continu et prolongé.

BACILLEMIE FREQUENTE A L'OCCASION DES EPISODES MENSTRUELS CHEZ LES TUBERCULEUX PULMONAIRES, par E. LEURET et J. CAUSSIMON. — *Gazette des Hôpitaux*.

Le rôle des bacillémies dans l'installation et l'évolution de la tuberculose pulmonaire a été spécialement remis en lumière par l'un de nous dès 1921.

En réalité, l'idée n'est pas nouvelle. Elle appartient aux tout premiers auteurs qui se sont occupés de la tuberculose. Cette notion est progressivement tombée dans l'oubli pour de nombreuses raisons.

Tout d'abord, l'attention des médecins s'est fixée sur les phénomènes pulmonaires de la tuberculose, au détriment des réactions générales de l'organisme. Les théories étrangères, surtout allemandes, sur le mode d'évolution de la maladie ont continué et continuent encore aujourd'hui à faire oublier l'importance de la bacillémie. Enfin, les résultats si souvent décevants du laboratoire sembleraient encourager cet oubli.

Quand on prononce le mot de « septicémie bacillaire », on pense immédiatement à la typho-bacillémie de Landouzy.

Cependant, certains auteurs ont fait remarquer qu'entre la bacillémie la plus discrète et la septicémie bacillaire la plus riche en manifestations cliniques, il peut exister une foule de degrés. Ces manifestations plus ou moins effacées, et qui peuvent passer inaperçues, n'en sont pas moins d'une importance capitale pour comprendre l'évolution de la maladie et expliquer certains faits cliniques qui demeurent sans cela des énigmes.

Depuis une dizaine d'années, nous considérons les fièvres menstruelles des tuberculeux pulmonaires comme des épisodes fréquemment bacillémiques. Nous avons repris en 1925 l'étude clinique de ces fièvres menstruelles, et nous avons étudié à cette occasion la bacillémie. L'inoculation du sang circulant au cobaye, au moment de la période menstruelle, s'est montrée positive dans 19 pour 100 des cas. Nous avons fait remarquer que le moment le plus favorable pour obtenir un résultat positif était le premier et le second jour des règles fébriles.

ARTHRITIS PROTEINIQUE ; P.-L. VIOLETTE. — *La Médecine*.

Dans nombre de cas, il y a un tel rapport de cause à effet entre les troubles digestifs et les manifestations rhumatismales, entre la suppression des aliments protéiques et la cessation de la poussée fluxionnaire qu'on ne peut s'empêcher de penser à une manifestation provoquée par un choc protéinique.

Ce facteur protéinique est représenté par la présence dans l'organisme d'albumines étrangères. Celles-ci peuvent :

1° Avoir été introduites directement dans l'organisme, comme lors d'injections de sérum ; les arthropathies qu'elles déterminent constituent alors une des manifestations de la maladie du sérum.

Les caractéristiques de ces manifestations articulaires sont d'être bénignes, de courte durée, de donner lieu à de fréquentes rechutes (Weissenbach et Gilbert-Dreyfus), de frapper un grand nombre de petites articulations (mains, colonne vertébrale), de coexister ou d'alternar avec des érythèmes et plus particulièrement avec l'urticaire, de s'accompagner d'élévation thermique.

2° Provenir de la résorption spontanée d'albumines appartenant originellement au sujet, mais déviées de leur type normal par suite de modifications plus ou moins profondes, comme c'est le cas pour les albumines provenant de la résorption de liquides d'œdèmes ou d'ascite.

Ces albumines déviées se comportent comme le sérum animal introduit par injection sous-cutanée : elles déterminent des arthropathies comparables à celles de la maladie du sérum (F. Bezançon, M.-P. Weil et de Gennes).

3° Provenir d'albumines, apportées par l'alimentation, incomplètement métabolisées au cours de la digestion et lancées dans la circulation sans avoir pu être arrêtées ni transformées par un tube digestif fonctionnellement troublé et un foie défectueux.

Ces albumines insuffisamment dégradées se comportent encore comme des albumines étrangères et déterminent également des accidents analogues à ceux de la maladie du sérum et, en particulier, des manifestations arthropathiques.

LA GROSSESSE AGGRAVE-T-ELLE L'ENCEPHALITE ? Par LÉON TIXIER et DE SEZE. — *Gazette des Hôpitaux*.

Ici, il est permis d'être très affirmatif : sans aucun doute, la grossesse aggrave l'encéphalite. Comme ils sont capables de faire, d'une encéphalite latente ou assoupie, une encéphalite évolutive, la gestation et l'accouchement peuvent faire, d'une névralgie bénigne, une névralgie mortelle.

Il est inutile de nous livrer ici à une énumération fastidieuse. Il suffit d'ailleurs de se reporter aux observations nombreuses que nous avons citées au cours de cet article. On sera frappé de la proportion extraordinairement élevée des cas mortels, et rapidement mortels. La statistique de Ricardo Jorge, où l'on voit que l'encéphalite chez la femme enceinte tue exactement deux fois plus que chez les autres sujets, paraît être encore au-dessous de la vérité. Dans le cas particulier de la femme à terme, ou au voisinage du terme, les choses se passent de la façon suivante : l'encéphalite provoque l'accouchement. L'accouchement est à peu près toujours le signal d'une aggravation ; jamais, la terminaison de la grossesse n'amène une sédation des phénomènes. Presque toujours, l'accouchement et la délivrance constituent l'événement redoutable, après lequel la maladie brève les étapes.

C'est dire l'inutilité, le danger même, des interruptions provoquées. Toute intervention — avortement thérapeutique, accouchement provoqué, ou césarienne — tendant à arrêter l'évolution d'une encéphalite gravidique, non seulement manquera sûrement son but, mais encore déterminera une aggravation de la maladie. Après d'autres auteurs, nous avons cherché les observations où l'évacuation artificielle de l'enfant ou du fœtus avait amené l'amélioration des phénomènes infectieux : nous n'en avons trouvé aucune.

Le XI^e Congrès de stomatologie se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du 21 au 26 octobre prochain.

Bureau : président, docteur Rousseau-De-celle ; vice-présidents, docteur Bozo (de Paris), docteur Baecq (de Limoges) ; secrétaire général, docteur Leclercq ; secrétaire général adjoint, docteur Richard ; trésorier, docteur Psaume.

Les questions suivantes ont été choisies par le Comité d'organisation pour faire l'objet d'un rapport et d'une discussion :

1° Les septicémies d'origine bucco-dentaire. Rapporteur : MM. Thibault et Raison.

2° Traitement chirurgical des infections du périapex, curetage et résection, résultats éloignés. Rapporteur : M. Lacroix.

3° Prophylaxie de la carie dentaire. Rapporteur : M. Léon Frey.

Des questions d'ordre professionnel et syndical seront également étudiées.

Une importante exposition d'instruments et d'appareils concernant la stomatologie se tiendra à la Faculté de médecine pendant la durée du Congrès. Des visites d'usines modèles d'appareils et de produits pharmaceutiques et spéciaux, seront mises au programme.

L'Association stomatologique internationale se réunira au cours du Congrès.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général, docteur Leclercq, 9, boulevard de la Madeleine, Paris (1^{er}) ou au secrétariat permanent du Congrès, salle Bédard, Faculté de médecine (A. D. R. N.), rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (5^e).

Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de :

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Feuillat 13, rue de Belgrade

LISTE

par ordre alphabétique des candidats admis à subir les épreuves orales du concours d'admission à l'école du service de santé militaire en 1929

(Section de médecine)

Candidats à quatre inscriptions.

Aiguier, Ardeber, Baillet, Barrau (M.L.A.), Barreau (A.J.P.), Bayle (L.C.A.), Bérès, Bessault, Bernard (A.), Berté, Bonnet, Bousquet, Bize, Bonnet, Bonnet, Bosc, Bouisson, Brigidat, Brune, Brunies, Caillat, Carli, Carax, Cenet, Chassain, Chammonnot, Cheyiac, Clément, Cordier, Cotte, Coudon, Courlet, Cor, Dagorn, Dardill, Delenze, Denia, Desgeorges, Devallet, Dillhae, Domaion, Dozoul, Feraud, François, Fricand, Galibern, Galy, Garelly, Garria, Gaudriaud, Gavrel, Ghémard, Gheri, Gillet, Gillet, Godeau, Gouverner, Grandcolas, Guinand, Henric, Imbert, Isoar, Jeantet, Juillard, Juskiwenski, Lacombe, Lacerampe, Lansade, Laperre, Laporie, Laquinie, Le Blouch, L'Hôtelier, Le Merre, Le Minor, Le Roux, Léger, Lisceot, Lombet, Louis (R.), Mathias, Mauzé, Michaux, Mole, Murvan (A.A.), Notin, Patard, Pélou, Perrin, Petit (L.A.), Pocréaux, Poirier, Quérin, Rampont, Richard, Rimbal, Robert (A.), Robin, Robineau, Rouet, Roussel, Rouvillat de Cussac, Sabatier (P.C.L.M.), Sabatier (L.M.L.C.), Santini (P.P.F.M.), Serpent, Soumaire, Tandonnet, Tarride, Terrisse, Vergnes, Verprat, Villat.

Candidats P. C. N.

Abadie, Abécassis, Amphoux, Aumeunier, Bagnol, Barada, Beltramelli, Benzaken, Bérès, Bérignat, Boquet, Bouchier, Bourland, Bouteille, Bouthillier, Brunet, Buttin, Caspelle, Casile, Chabert, Chambon, Charlin, Chaspon, Colomb, Comte, Coury, Cros, Daire, Daireaux, Danard, Dassonville, Decouze, Delatour, Derober, Desorthe, Desest, Dommarin, Dullin, Durand, Escalle, Faure (P.A.), Faure (J.P.V.), Ferran, Feraud, Fournier, Franque, Frèrebeau, Gardinier, Garnier, Gary, Girard, Girault, Giovannetti, Grau, Guiller, Jassin, Journet, Ka, Lacroix, Le Fiem, Le Meur, Le Roux, Le Tensorer, Loye, Lucquin, Madrange, Marceau, Miahle, Michard, Molez, Monin, Olivier, Panchuguet, Pelletier, Plan, Pourry, Prestot, Risséguez, Rigaud, Rochefrette, Rouquet, Rozan, Ruffié, Senechal, Sibel, Taxil, Ternaud, Terrel, Thomas, Turon, Valdeyron, Valette, Verrier.

Les épreuves orales auront lieu aux dates et dans les centres ci-dessous :

Lyon (école du service de santé militaire, 26 août)
Bertrand (L.A.), Brigidat, Chammonnot, Dozoul, Gouverner, Patard, Robin.
Aumeunier, Beltramelli, Bérignat, Bouchier, Bouteille, Carpentier, Chabert, Chambon, Charlin, Colomb, Coury, Daireaux, Faure (P.A.), Fournier, Gardinier, Garnier, Girault, Jassin, Le Tensorer, Loye, Marceau, Michard, Monin, Olivier, Panchuguet, Pelletier, Plan, Pourry, Prestot, Risséguez, Rigaud, Rochefrette, Rouquet, Rozan, Ruffié, Senechal, Sibel, Taxil, Ternaud, Terrel, Thomas, Turon, Valdeyron, Valette, Verrier.

Brest (hôpital militaire, 29 août)
Bérès, Girard.
Nancy (hôpital militaire, 31 août)
François, Garlian, Gilet, Grandcolas, Boquet, Delatour, Pourry, Rigaud.

Paris (hôpital militaire du Val-de-Grâce, du 3 septembre)
Bergeault, Clément, Coury, Garelly, Ghémard, Santini (P.P.P.F.), Villat.
Bagnol, Brunet, Buttin, Comte, Daire, Danard, Dassonville, Decouze, Dommarin, Derober, Durand, Faure (J.P.V.), Feraud, Frèrebeau, Gary, Le Meur, Lucquin, Molez, Prestot, Senechal, Thomas (P.V.), Terrel, Verrier.

Rennes (hôpital militaire, 6 septembre)
Courlet, Dagorn, Denia, Devallet, Le Blouch, Le Minor, Le Roux, L'Hôtelier, Lisceot, Murvan (A.A.), Petit (L.A.), Pocréaux, Poirier, Sergeant, Journet, Le Fiem, Le Roux.

Bordeaux (hôpital militaire, 9 septembre)
Ardeber, Barreau (A.J.P.), Bonnet, Bosc, Brune, Brunet, Cazaux, Chassain, Cheyiac, Chier, Coy, Fricand, Gaudriaud, Gavrel, Godeau, Juillard, Lacombe, Lacerampe, Lansade, Laperre, Le Merre, Laquinie, Louis (R.), Mathias, Mauzé, Mole, Notin, Rampont, Robert (A.), Robineau, Rouet, Tandonnet, Verprat.

Bourland, Bouthillier, Desorthe, Desest, Guibert, Turon.

Toulouse (hôpital militaire, 13 septembre)
Barrau (M.L.A.), Bonisson, Carli, Coudon, Dillhae, Domaion, Galy, Jeantet, Laporie, Léger, Lombet, Michaux, Roussel, Soumaire, Tarride, Terrisse, Vergnes.

Abadie, Barada, Cros, Franque, Ka, Lacroix, Risséguez, Rouquet, Ruffié, Montpellier (faculté de médecine, 17 septembre)
Bayle (L.C.A.), Besset, Bonnet, Dardill, Delenze, Galibern, Guinand, Rimbal, Sabatier (P.C.L.M.), Sabatier (L.M.L.C.).

Bergé, Ferran, Grau, Miahle, Plan, Sibel, Valdeyron, Valette.

Marseille (hôpital militaire, 19 septembre)
Aiguier, Baillet, Berté, Bernard, Bize, Cenet, Caillat, Cotte, Desgeorges, Feraud, Gillet (R.R.), Gheri, Henric, Imbert, Isoar, Juskiwenski, Pélou, Perrin, Quérin, Richard, Rouvillat de Cussac.

Abécassis, Amphoux, Benzaken, Chaspon, Casile, Dullin, Escalle, Giovannetti, Madrange, Taxil.

Tous les candidats seront présents dans les centres respectifs à sept heures quarante-cinq.

Les épreuves commenceront très exactement à huit heures.
La présente publication tiendra lieu de convocation.
Aucune autorisation de changement de centre d'épreuves ne sera accordée.
Les candidats devront remettre au président du jury un certificat attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité ; ceux qui ne pourraient présenter ce certificat ne seraient pas admis à prendre part aux épreuves.

LÉGION D'HONNEUR

Sont nommés :

CHEVALIER

Fusier (Gustave-Marius-Joseph), médecin à Thoiry ; 36 ans de services, 5 campagnes.
Ruhn (Victor-Emile), médecin à Villeaux ; 39 ans de services, 5 campagnes.

DANS LES FACULTÉS

La chaire de médecine légale de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est transformée en chaire de clinique médicale infantile.

M. Caussade, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur d'hydrologie thérapeutique et climatologie à ladite Faculté (chaire nouvelle).

M. Santonaise, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur d'hydrologie thérapeutique et climatologie à ladite Faculté (chaire nouvelle).

M. Gillet, chargé de cours à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur de matière médicale à ladite Faculté (chaire vacante) ; M. Bruniz, dernier titulaire.

Par arrêté en date du 7 août 1929, la chaire de physique biologique de l'Université de Strasbourg, a été déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

M. Escande, agrégé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à dater du 1^{er} octobre 1929, professeur de physique biologique et médicale à ladite Faculté (chaire vacante) ; M. Mariet, dernier titulaire.

M. Cordier, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé, à compter du 1^{er} octobre 1929, professeur d'anatomie à ladite Faculté (chaire vacante) ; M. Gérard (Georges), dernier titulaire.

FACULTÉ DE MÉDECINE

UNIVERSITÉ DE PARIS

Des concours pour les emplois vacants de Chefs de clinique s'ouvriront à la Faculté de Médecine de Paris, le lundi 21 octobre 1929, à 9 heures du matin, pour les Cliniciens suivants :

PLACES MISES AU CONCOURS

- I. Clinicat médical : titulaires sans traitement, 4.
- II. Clinicat chirurgical : titulaires avec traitement, 2 ; titulaires sans traitement, 5.
- III. Clinicat obstétrical : titulaire avec traitement, 1 ; titulaires sans traitement, 2.
- IV. Clinicat des maladies mentales et de l'encéphale : titulaire avec traitement, 1 ; titulaires sans traitement, 3.
- V. Clinicat des maladies cutanées : titulaires sans traitement, 2.
- VI. Clinicat gynécologique : titulaire avec traitement, 1 ; titulaire sans traitement, 1 ; adjoint, 1.
- VII. Clinicat de thérapeutique médicale : titulaires sans traitement, 2.
- VIII. Clinicat oto-rhino-laryngologique : titulaire avec traitement, 1 ; titulaire sans traitement, 1.
- IX. Clinicat de thérapeutique chirurgicale : titulaire sans traitement, 1.
- X. Clinicat propédeutique : titulaires sans traitement, 2.

Conditions du concours.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, jusqu'au samedi 12 octobre inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de 14 à 15 heures, à partir du lundi 9 septembre 1929.

Sont admis à concourir : Tous les docteurs en médecine de nationalité française. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine.



Pour ensementer utilement l'intestin,

et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la YAOURTINE

ferments lactiques du Yaourt, conservés actifs par le procédé

NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE

Troubles digestifs des adultes, repouscous, nervosité, constipation, hémipareses et catarrhes de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULE

Troubles digestifs du nourrisson, gastro-entérite, diarrhées catarrhales, fermentations intestinales.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
10, PLACE DE LA BORDO, PARIS (2)



VIVOLÉOL

HUILE DE FOIE DE MORUE SÉLECTIONNÉE
GARANTIE ACTIVE ET RICHE EN VITAMINES
(Vitamine antirachitique et vitamine de croissance)
(Contrôle biologique rigoureux)

Le VIVOLÉOL est une huile NATURELLE, NON IRRADIÉE

car

Toute exposition aux rayons U. V. fait perdre son activité à

Toute association médicamenteuse précédemment active.

(Rachitisme - Troubles de la croissance, de l'ossification, de la nutrition - Lymphatisme - Scrofule.

INDICATIONS

DOSES : Nourrissons : 20 gouttes, 3 à 4 ans : 1/2 à 2 cc ; Adultes : 1 cc à soupe

LUL et Eclair : L'huile VIVOLÉOL (Annuaire des Lab. LULINE), 89, r. de Valenciennes, PARIS, XIII^e.

Téléph. : 20.000.000

SYPHILIS

PIAN - Leishmanioses - Trypanosomiasis

Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"
(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

A TRAVERS L'ARSENAL THÉRAPEUTIQUE

M. Bruno-Rousseau nous apporte d'Amérique le moyen d'assurer d'une façon parfaite l'hygiène générale de l'organisme



M. BRUNO-ROUSSEAU DANS SON LABORATOIRE

Nous avons récemment entretenu nos lecteurs des recherches intéressantes qui permirent au Dr Bruno-Rousseau de fournir au corps médical une arme nouvelle et particulièrement efficace contre les infections bien-norrmagiques. Mais « l'extermigono », dont nous avons montré la réelle valeur thérapeutique n'est pas la seule préparation due à l'ingéniosité scientifique de notre confrère. Il vient en effet de nous offrir, sous la forme de deux produits à base d'extraits végétaux, une méthode susceptible de réaliser l'antisepsie de la peau et des muqueuses et de combattre efficacement un certain nombre de troubles assez pénibles, tels que migraines, névralgies, rhumatismes, infections otolaryngiennes, etc., etc.

Le premier de ces deux produits porte le nom de Bay-rum. Déjà fort répandu en Amérique du Sud, il doit son incontestable supériorité, à la qualité des substances qui entrent dans sa composition. Parmi celles-ci se trouve en effet le myrcia acris dont les propriétés stimulantes et antirhumatiales sont bien connues dans les Antilles et dans l'Amérique du Sud. Utilisé en lotion cutanée le bay-rum donne aux cheveux une douceur et une souplesse durables en même temps qu'il fortifie considérablement le cuir chevelu, prévenant en cela les calvities précoces. Il possède d'autre part une action remarquable contre les céphalées ou migraines diverses, de même qu'il calme rapidement les douleurs rhumatismales.

Utilisé en friction après un long voyage ou un exercice quelconque, il repose immé-

diatement le corps. Son usage est aussi très fortement recommandé comme eau de toilette pour les dames, et pour les hommes comme un moyen simple et rapide d'adoucir l'irritation causée par le rasoir. En un mot le bay-rum peut être considéré comme la meilleure de toutes les préparations destinées à assurer l'hygiène corporelle.

L'icy-cool est le second produit que nous proposons aujourd'hui M. Bruno-Rousseau. On peut dire que son action complète heureusement l'action du précédent. Utilisé en frictions sur le front et sur la tête jusqu'à ce qu'il soit complètement évaporé il amène un soulagement rapide des céphalées de toute nature et en particulier des troubles déterminés par les insulations. Les dames à la peau grasse pouvant en tirer un très grand profit, et les messieurs pourront apprécier, après s'être rasés, la sensation de fraîcheur et de bien-être qu'il procure. Mais son action la plus remarquable est peut-être celle qu'il possède sur les infections buccales et en particulier sur la pyorrhée alvéolaire, dont on connaît les manifestations si désagréables et si tenaces. A cet égard l'icy-cool, expérimenté comme dentifrice par quelques-uns de nos stomatologistes les plus éminents, a donné les résultats les plus satisfaisants. Versé en très petite quantité dans un demi-verre d'eau l'icy-cool forme, de lavis de tous ceux qui ont pu l'essayer, un dentifrice idéal qui blanchit les dents, purifie l'haleine et combat énergiquement les facteurs de suppurations gingivales ou alvéolaires. Il y a là une action qui valait d'être signalée.

Les subventions du Conseil municipal de Paris en faveur des études médicales

Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport présenté par M. Calmela, au nom de la 5^e commission, en vue de favoriser le développement des études médicales, a décidé de verser de 350.000 à 392.500 francs le montant de sa subvention spéciale pour les laboratoires de recherches des hôpitaux.

- L'édit sera réparti de la façon suivante :
- 1° Laboratoires centraux de radiographie et d'électrothérapie, 268.854 fr. 80.
 - 2° Laboratoires individuels de bactériologie, 504.500 francs.
 - 3° Bibliothèques médicales (achat et entretien de livres, publications périodiques), 26.600 francs.
 - 4° Bourses de voyage, 18.000 francs.
 - 5° Amphithéâtre d'anatomie (Clamart), 4.000 fr.
 - 6° Musées des divers établissements, 67.771 fr. 20.
 - 7° Réserve, 19.374 francs.
- Total, 900.000 francs.

Un concours sur titre pour la nomination à deux emplois de médecins inspecteurs adjoints des services sanitaires de la Régence de Tunis, est ouvert à la Direction générale de l'Intérieur, Tunis.

Le concours sera réservé par priorité aux hygiénistes déjà en fonctions et aux diplômés des Instituts d'hygiène des Universités françaises et au cas où aucun candidat de ces deux catégories ne se serait présenté ou n'aurait pu être retenu, aux docteurs en médecine ne possédant pas d'autre qualification.

Les médecins de colonisation du cadre tunisien ayant cinq ans d'ancienneté minimum sont classés, pour ce concours, sur le même rang que les hygiénistes déjà en fonctions. Ils devront, en cas de nomination, démissionner de leur précédent emploi.

Les candidats devront être français ou tunisiens, avoir satisfait à la loi militaire et être

pourvus du diplôme d'Etat français de docteur en médecine.

Leur demande, rédigée sur timbre, devra être adressée à M. le directeur général de l'Intérieur, accompagnée des documents suivants : 1° acte de naissance ; 2° copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de docteur en médecine ; 3° certificat d'aptitude physique, délivré par un médecin assermenté ; 4° extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ; 5° certificat établissant les états de service et la situation militaire présente ; 6° exposé des titres, travaux et services ; 7° un exemplaire des principales publications ; 8° engagement, en cas de nomination, à se consacrer exclusivement à l'emploi sollicité, à renoncer à la clientèle, ainsi qu'à la recherche de tout autre emploi ou mandat public ; 9° engagement, en cas de départ pour quel que motif que ce soit, d'assurer le service pendant trois mois ; 10° adresse exacte où la correspondance relative aux suites du concours devra être envoyée.

Avis de vacance de postes de médecins du cadre des asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin-directeur est actuellement vacant au quartier d'aliénés de l'hopital de Pontorson (Manche), par suite du départ du docteur Schutzenberger, appelé à un autre emploi.

Un poste de médecin-chef de service est actuellement vacant à l'asile privé d'aliénés faisant fonction d'asile public du Bon-Sauveur-de-Départ (Côte-du-Nord) par suite du départ du docteur Passou, appelé à un autre emploi.

Dans les asiles d'aliénés

Un poste de médecin-chef de service sera prochainement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), par suite du départ de M. Le Maux.

Un poste de médecin-chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var), par suite du départ de M. Fauvel, appelé à un autre emploi.

PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy - PARIS



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS



MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER
DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS
échantillon mtd.col sur demande

Soulager l'effet douleur
n'est pas tout ; il faut aussi
s'attaquer à la cause du mal

L'ASPIRINE BAYER

par son action curative,
supprime
en même temps la cause et l'effet.

(Toujours bien supportée par l'estomac)

Exigez la présentation d'origine en pochette
avec la marque en croix BAYER



Dans toutes les pharmacies au prix de
6 fr. 75 la pochette (impôt compris)
Renseignements : I.G.P., département phar-
macologique, 47 bis Avenue Hoche Paris

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

LE CIXQUANTENAIRE DU CONCOURS MÉDICAL

(Suite et fin de la page 4)

Jeanne, qui s'était ingénié à faire collaborer les médecins praticiens à l'exécution des lois sanitaires et à les intéresser aux lois médico-sociales, prévoyant que c'était le seul moyen d'éviter dans l'avenir la fonctionnarisation du médecin praticien, Jeanne, collaborateur, puis rédacteur en chef et enfin directeur du *Concours médical*, donna au journal et à sa Société d'Etudes une nouvelle et puissante impulsion.

Constatant l'impossibilité où se trouvaient les Syndicats de donner individuellement au médecin sans cesse aux prises avec des difficultés croissantes, tout l'appui dont il avait besoin, il fonda en 1887 avec Cézilly, Gassot et Maurat, le *Sou médical*, Ligue de défense dont la réputation n'est plus à faire. Et peu après, par la *Financière médicale*, apportant les capitaux et l'appui du Corps médical à la Société d'assurances, la Participation, il parvenait à faire établir pour les accidents du travail un tarif médical acceptable, en attendant qu'une législation nouvelle permit au médecin de se soustraire à l'emprise des assurances.

Avec Jeanne, tout ce qui touche le médecin fait l'objet d'études et d'enquêtes, soit dans le journal, soit à la Société d'Etudes du *Concours médical*.

Ce sont les Sociétés de Secours Mutuels; c'est la réforme des Études médicales; c'est la recherche d'une base rationnelle des tarifs d'honoraires.

Ce ne fut qu'en 1900, quelques années après la mort d'A. Cézilly, au trentième anniversaire du *Concours médical* que nous fûmes appelés par Jeanne à prendre part à la réorganisation du journal et de ses œuvres, nous y trouvâmes toujours vaillants Gassot, Maurat, Diververesse, Henri et Paul Cézilly. Peu après vinrent s'adjoindre à nous Boudin, Vimont et Dumesny. Boulanger qui, depuis trente ans, était attaché au journal, apporta à la nouvelle Société, une expérience et une compétence qui ne fut jamais en défaut et contribua puissamment à sa prospérité.

Enfin, Duchesne vint heureusement combler le grand vide que devait créer dans nos rangs la mort prématurée de Jeanne.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active.

Par décision ministérielle du 11 août 1929, sont nommés assistants des hôpitaux militaires et reçoivent les affectations suivantes avec la mention « service » les médecins capitaines ci-après désignés :

Service de médecine :

M. Robin (Pierre), du 19^e corps d'armée. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes, Lyon.
M. Jacob (André-Gustave-Emile), de l'armée française du Rhin. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.
M. Hamon, du 100^e rég. d'artillerie. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

Section de bactériologie :

M. Andrien, du 131^e rég. d'infanterie. — Affecté

à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.
M. Friess, du 19^e corps d'armée. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes, à Lyon.

Section de chirurgie.

M. Loustric, du 19^e corps d'armée. — Affecté à l'hôpital militaire Maillot, à Alger.
M. Carillon (Raymond-Jean), de l'armée française du Rhin. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

Section d'électroradiologie

M. Mignot, du 19^e corps d'armée. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.
M. Casson, du 25^e bataillon de chars de combat. — Affecté à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

MUTATIONS

Armée active.

Par décision ministérielle du 23 août 1929, les mutations suivantes sont prononcées :

Médecins capitaines : M. Hugues, de l'armée française du Rhin, est affecté au 19^e corps d'armée (service).
M. Bouhet, de l'armée française du Rhin, est affecté aux territoires du Sud Tunisien (volontaire) (service).

M. Lanet, des territoires du Sud Tunisien, est affecté à l'école d'application des chars de combat à Versailles (service).

M. Trial, du 5^e régiment d'infanterie à Paris, est affecté au 5^e régiment d'infanterie à Courbevoie (service).

Réserve.

Par décision ministérielle du 21 août 1929, M. le médecin sous-lieutenant de réserve Védrine (Jean-François), du 19^e corps d'armée, accomplissant son service actif, est affecté à la 13^e région.

Les étrangers dans le Corps médical

Sur les 21 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de juillet, 4 sont de nationalité étrangère : 3 Roumains, 1 Turc.

Sont naturalisés Français :

Par décret du 3 juillet 1929, M. : Vernes (Emeric), né le 22 juillet 1897, à Szeged (Hongrie), docteur en médecine, demeurant à Paris.

Par décret du 17 juillet 1929, MM. : Alexeff (Smil), né le 14 janvier 1901, à Varana (Bulgarie), étudiant en médecine, demeurant à Paris.

Machitka (Jock), né le 23 août 1902, à Varsovie (Pologne), étudiant en médecine, demeurant à Bordeaux.

(De la *Vie Médicale*.)

ANTISEPTIQUE —

— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE • OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (14^e)
R. C. Seine n° 185.284

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE

ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - BIOLOGIQUES CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates α et β, associés à un Extrait cérébral et spinal

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouteille maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athrepsiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :

NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

<p>Géro-Aréno-Hématotérapie Organique</p> <p>MOUNEYRAT</p> <p>Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES</p> <p>Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES</p> <p>Formes : ÉLIXIR GRANULÉ</p> <p>Dosage : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ou 2 à 3 mesures par jour Enfants : 1/2 dose</p> <p>Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, 94 St DENIS (Lr)</p>	<p>Indications</p> <p>Asthénies diverses Cachexies Convalescences Maladies consomptives Anémie Lymphatisme Tuberculose Neurasthénie Asthme Diabète</p>
---	---

PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.

DYSPEPSIES • NEURASTHÉNIES • INSUFFISANCES HÉPATIQUES • (AZOTEMIES) • ASTHÉNIES • MINÉRALISATION • SCLÉROSES-LITHIASES

— en Pharmacie — 1923.

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de boisson sucrée à prendre au cours des repas.

• DROUET & PLET • Ruell • Banlieue Ouest de Paris •

IGEPhARMA

*présente quelques produits***Combral**

(Association de Volant et de Pyramidon.)

ANALGESIQUE SOUVERAIN
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.**Luminal**

(Phényléthylmalonurée.)

ANTIÉPILEPTIQUE
INFAILLIBLEsans rival, non bromé.
Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 30.
tubes de 30 comprimés à 0 gr. 015.**uminalettes****Adaline**

(Bromodihydraté glycarbamide.)

HYPNOTIQUE DOUX
sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine(Chlorure de 3/6 Diamino-10-
méthylacridinium.)**ANTISEPTIQUE**
CHIMIOTHÉRAPIQUESolution à 1/2 et 2%.
Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.
Boîtes de 30 pastilles.**pastilles de
panflavine****Helmitol**(Anhydrométhylèneecitate d'he-
xaméthylèneétransine.)**ANTISEPTIQUE ET**
ANALGESIQUE URINAIREAction formaldéhydrique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Crésival(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium.)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.

Flacons de 125 gr.

Juvénine(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylars-
nate de strychnine.)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.
Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGEPhARMA

LIMBOUR - IMP. GUILLEMET ET DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) - Téléphone : Carnot 74-80
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits **Bayer-Meister Lucius**

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.
 ÉTRANGER, UN AN..... 50 —
 Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 284. — 22 SEPTEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 63-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
 35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ART ET LES MÉDECINS



Photo Pastin ; Cléris « Informateur ».

Voici plusieurs œuvres d'art que nous avons photographiées au dernier salon des médecins. De haut en bas et de gauche à droite : — Le vieux navire, par Jean Sénéchal. — Le Pont-Marie, par J. Hallé. — Vieille rue de Gassin, par M^{me} Grégoire. — Buste du D^r Ameuille, par Villandre. — Le Benedicite, par M^{me} Flamine Mayné. — Un vieux pot de pharmacie, par M^{me} Richard. — Buste de M^{lle} Arlette Philibert, par Philibert. — Roses rouges, par M^{lle} Lévy Englemann.

L'EMBOLIE RESTE LE PONT NOIR DE LA CHIRURGIE ABDOMINALE

Dans la sécurité de la laparotomie moderne, portée à son actuelle perfection d'asepsie, de technique et d'hémostase, c'est l'imprévu tragique et le risque persistant

Ainsi parla M. le Prof. Forgue au cours de son rapport, dont nous publions ci-dessous les passages essentiels

Tout chirurgien qui a vieilli dans le métier et qui, surtout, comme il advient dans la clientèle d'une clinique privée, a vécu au contact de ses laparotomisés et a subi directement toutes les alertes post-opératoires, garde le souvenir de faits dramatiques, déconcertants, qui lui apparaissent comme une fatalité.

Et, c'est bien, en effet, un coup inattendu du destin qui, en quelques minutes, au cours de suites opératoires aseptiques et simples, parfois au terme même de la guérison, foudroie une opérée. Une de nos malades, hystérectomisée pour volumineux fibrome inclus, est guérie : elle va sortir le lendemain ; elle écrit à sa sœur pour lui dire toute sa joie de revoir sa famille ; elle se lève de table, pour s'abattre brusquement sur son lit, où je la trouve, deux minutes après, apaisant, faisant d'inutiles appels d'air, le pouls disparu. Une autre, néphrectomisée, nous quitte toute au bonheur de rentrer dans sa maison, que ses enfants ont parée de fleurs ; elle se place dans l'ascenseur et meurt brusquement. Une opérée d'un de nos collègues a subi une simple ovariectomie pour kyste libre ; elle va sortir ; le mari demande qu'on prolonge son séjour à la clinique, jusqu'au lendemain, afin de lui faire la surprise d'un bijou ; mais quand il revient le matin suivant, apportant son présent, il trouve sa femme morte. Une malade de Reclus meurt subitement en traversant la cour ; une de nos opérées fait, au vingtième jour, un effort pour s'asseoir dans son lit et succombe en quelques minutes.

Tout concourt donc à donner à cette complication son aspect dramatique : sa soudaineté ; son imprévu ; sa haute gravité d'emblée, dans les formes massives ; notre impuissance thérapeutique ; le poids de responsabilité apparente qui peut injustement nous charger, surtout quand il s'agit d'interventions simples, de tout repos, comme une cure radicale de hernie ou un appendicite à froid, dont le chirurgien a cru pouvoir garantir l'innocuité.

Mais, en matière scientifique, il n'y a pas de fatalité ; il y a des conditions biologiques nécessaires, des relations causales, qui peuvent être obscures, mais qui, néanmoins, président à l'apparition de ces faits accidentels.

Or, pour dégager ces conditions favorisantes, sinon productrices, et, partant, les mesures prophylactiques qui s'en peuvent déduire, il est indispensable d'opérer sur de grandes séries. Il s'agit là, heureusement, d'une éventualité rare (0,27 % du total des opérations selon De Quervain ; 0,17 selon Capelle ; 0,14 dans notre statistique personnelle ; 0,12 selon les Mayo) ; il faut donc grouper un chiffre considérable de cas pour en pouvoir tirer quelques indications et pour établir simplement un calcul de probabilité ; car, nous ne pouvons pas dépasser ce degré de précision.

Une statistique globale, d'ailleurs, est sans signification. Chirurgie générale et chirurgie abdominale sont très inégales comme risque de grandes embolies. Alors que sur plus 14.000 grandes opérations, nous comptons en bloc dix-neuf embolies mortelles, soit 0,14 %, onze de ces cas se sont produits sur un total de 3.580 grosses interventions abdomino-pelviques de gynécologie, soit environ 0,3 % et deux ont été observés chez des fibromateuses non opérées.

Le péril de l'embolie a grandi proportionnellement au développement de la chirurgie et surtout de la gynécologie moderne.

Le premier cas de thrombose mortelle, après myomectomie, publié par Hegar date à peine de cinquante ans. Il y a dix-huit ans, j'avais sollicité par une circulaire, la consultation des maîtres de la gynécologie et de la chirurgie abdominale ; les réponses que j'ai reçues alors, tout en me fournissant quelques précisions que j'utilisai ici, n'étaient pas assez importantes pour conclure. A l'heure actuelle, nous disposons, en la matière, d'une littérature abondante et de statistiques à fortes séries.

Sans accorder aux chiffres une valeur absolue, que la complexité des faits cliniques ne permet pas, c'est là un dossier de travail, exactement composé, correspondant à une période, strictement aseptique et bien réglée, de la chirurgie moderne, et dont il faut essayer de dégager les enseignements en les confrontant avec les résultats d'une pratique personnelle de plus de trente-cinq ans de laparotomie. Car, de même qu'aux premières périodes de la chirurgie aseptique, l'embolie ne s'est pas d'emblée imposée, comme complication majeure, et qu'il a fallu le cours des années et l'accumulation des cas pour compter ses catastrophes, de même l'opérateur au début de sa carrière ne sait

pas la gravité de ce risque et n'apprend à la craindre que par la dure leçon de l'expérience.

Et, d'abord, quelles sont les interventions qui nous exposent le plus à ce péril ?

Sur ce point, notre enquête et toutes les statistiques concordent : la zone dangereuse est comprise entre le diaphragme et le péricrète ; et les opérations péritonéales (hystérectomie pour fibrome et pour cancer, et prostatectomie) sont celles qui comportent le plus grand risque.

Il est difficile de dresser une échelle de fréquence ; ni la consultation que nous avons provoquée naguère chez nos collègues, ni l'étude attentive des statistiques publiées, surtout en Allemagne où une importante comptabilité des cas a été établie, ne nous permettent de formuler un pourcentage ; d'une statistique à l'autre (selon la spécialisation des opérateurs) il y a de grands écarts.

Ce que nous savons, c'est que les hystérectomies pour fibromes ou cancers tiennent la tête de liste, comme fréquence des embolies mortelles : le coefficient varie de 0,5 à 1,5 %, selon les services. L'hystérectomie totale pour fibrome nous expose-elle moins que la subtotal ? Nous le croyons, avec certains de nos collègues, avec Tixier, avec Guibé, avec Kronig ; mais l'affirmation inverse a été soutenue par Zweifel.

L'hystérectomie élargie pour cancer nous expose-t-elle davantage que l'hystérectomie pour fibrome. Goldmann et Zweifel, disent oui mais Kronig dit non ; et nous pensons comme lui, surtout depuis la systématisation du Mikuli. Les interventions vaginales, pour fibrome ou cancer, comportent-elles un moindre danger d'embolie ? Klein, affirme que l'opération abdominale fait courir un risque double de thrombose et d'embolisation : 1,7 % au lieu de 0,8 % qui est le taux de la vaginale ; Wertheim le confirme (1,2 % contre 0,8 % dans le cancer ; 2,9 % au lieu de 0,9 % dans le fibrome, ce qui répond à une proportion triple) ; Zurbelle, trouve aussi, en ce qui concerne les fibromes, un pourcentage (très défavorable) de thromboses s'élevant à 3,75 % après la laparotomie, et tombant à 2,6 % après les opérations vaginales. Il y a donc là, malgré quelques oscillations, des chiffres concordants : il est logique d'en déduire la plus grande sécurité, contre l'embolie, des interventions vaginales pour fibromes ou cancer et leur option quand elles sont réalisables.

Au troisième rang de cette prédisposition à l'embolie, se classent les prostatectomies. Cependant, si l'on considère les statistiques de De Quervain et des frères Mayo les opérations sur la prostate y tiennent la première place, avec le coefficient de 0,66 % (contre embolies mortelles sur 60 prostatectomies) dans la statistique américaine, avec le taux élevé de près de 2 % (sept morts par embolie sur 356 prostatectomies) dans la statistique suisse. Malgré la haute valeur de ces deux documents, nous croyons, d'après nos chiffres, qu'il est exact de maintenir aux interventions pour fibromes et cancers utérins la supériorité, peu enviable, du plus grand risque embolique.

En tout cas, il est impossible de n'être point frappé de ce fait, sur lequel toutes nos statistiques (et ce sont, pourtant, documents extraordinairement variables) s'accordent : la mortalité maximale, par embolie, s'observe dans ces trois interventions, (hystérectomie pour fibrome, pour cancer, et prostatectomie), qui touchent aux grands plexus veineux du bassin, à l'âge où ces veines ont subi une dilatation et où le courant s'y ralentit. Il y a là la preuve évidente du rôle principal, depuis que nous avons appris à connaître l'importance causale, insoupçonnée autrefois, des infections endogènes d'origine intestinale, que joue, dans la thrombose, le facteur stase veineuse ; et, en logique, il y faut chercher l'élément efficace de notre prophylaxie : activer dans ce réseau stagnant la circulation du sang noir.

Jusqu'à trente-cinq ans, le risque de l'embolie est très réduit

C'est dans les trois décades qui s'étendent entre la quarantième et la soixante-dixième années que se produit la presque totalité des embolies mortelles, avec deux maxima, pour la femme entre 40 et 55 ans, pour l'homme entre 55 et 75 ans, ce qui s'explique parce que c'est l'âge où chez la femme on intervient surtout pour cancer ou fibromes utérins, chez l'homme pour hypertrophie prostatique. Voilà donc la période critique, celle que redoute l'opérateur et où l'éventualité de l'embolie, pour ces trois interventions surtout, doit être, dans l'esprit du praticien, une prévision. La courbe de De Quervain, le registre d'autopsie de Lubarsch, les faits

cliniques de Zurbelle, notre statistique personnelle confirment cette loi de fréquence.

C'est l'âge, d'ailleurs, où les altérations cardiovasculaires sont devenues propices à la stase péritonéale, facteur capital de la thrombose. Mais d'autres conditions que l'âge interviennent : chez la fibromateuse, c'est le développement considérable des sinus veineux, c'est l'insuffisance du myocarde, c'est l'état d'anémie pernicieuse par addition de pertes successives ou l'état d'hypercoagulabilité créée, comme moyen de défense sanguine par la série des hémorragies ; chez la cancéreuse, ce sont les résorptions toxiques au niveau des ulcérations ; chez le prostatique, c'est la néphro-sclérose.



M. LE PROF. FORGUE

Photo Gélière

Avant d'opérer, le chirurgien a le devoir d'établir, en collaboration avec le médecin, ce bilan exact de la résistance : examen du cœur, des poumons, de la tension artérielle, de l'azotémie, du temps de coagulation, de la viscosité sanguine, de la perte glomulaire. Telle fibromateuse, par exemple, quoique n'ayant pas de beaucoup dépassé la quarantaine, a un teint vieil ivroie, une bouffissure bilieuse de la dyspnée d'effort, des varices, un premier bruit mal frappé, un pouls à plus de cent ; c'est une candidate à l'embolie ; donnez-vous le délai de remonter son myocarde, de ramener à la normale son temps de coagulation de combattre l'anémie par une transfusion, de rétablir la diurèse, de bien évacuer son intestin, de la désintoxiquer par le régime, les solutions lactées, le régime lacté, la cure de fruits. Telle cancéreuse n'est pas de des toxines ou fait de la bactériémie, issues de la surface ulcérée et septique d'un carcinome du col : il est indiqué de réaliser d'abord, autant que possible, l'antiseptisme locale, de supprimer les masses végétales infectées, de combattre le pyréisme, de faire de la vacuothérapie.

Il y a un ensemble de moyens propres à mettre en état de meilleure circulation, et de sang circulant de meilleure qualité, les malades que nous savons particulièrement exposés à la thromboembolie.

Aucun d'eux n'est une panacée ; même réunis, ils ne donnent point la sécurité ; les négliger, c'est une faute. Il est certain qu'avant l'opération, ce que nous pouvons surtout modifier, ce sur quoi nous avons, du moins, une certaine prise thérapeutique, c'est l'état du sang ; et il n'est pas douteux que cette « crase sanguine », pour parler comme nos vieux Montpellierains, n'ait un rôle important dans la production du thrombus : la diminution des hématies, l'augmentation de la coagulabilité et de la viscosité sont des conditions thrombogènes, et il faut s'efforcer de ramener le sang vers la normale.

J'ai vérifié, dans une série de cas, par essai de la coagulabilité avant et après l'opération, que le temps de coagulation était diminué chez tout opéré, comme résultat soit de l'intervention, soit de l'anesthésie ; donc, chez un sujet dont l'état préopératoire de coagulation est déjà court, il faut craindre que cette abréviation postopératoire puis-

La saison fut particulièrement brillante cette année à Châtel-Guyon et on nous signale la visite que vient d'y faire M. le docteur Adolfo Kaplan, chargé de mission en France par le Gouvernement Chilien, et accrédité par le ministre des affaires étrangères. L'objet de cette mission est de faire mieux connaître les eaux minérales françaises au Chili.

Le régime que nous vaudra la loi sur les Assurances sociales

Nous lisons dans un journal d'Alsace Lorraine la communication suivante :

Les présidents des caisses de malades de Mulhouse, Thann et Altkirch ont adopté une résolution dans laquelle ils déclarent adhérer à la convention passée avec le syndicat médical, le 8 août dernier, convention par laquelle les médecins ont repris depuis le 1^{er} août le traitement des malades inscrits à la caisse. Les présidents des caisses de malades déclarent différer à la suite de cette convention l'embauchage de nouveaux médecins d'expérimentation par la même occasion leurs remerciements aux membres inscrits à la caisse de malades, qui par leur ténacité ont permis de faire aboutir le conflit par un règlement en leur faveur.

Cette résolution est un prodrome du malaise (c'est un euphémisme) que ressentent le corps médical quand il sera pris dans le rouage de la loi maudite des assurances sociales.

VACANCES D'EMPLOIS

Un emploi d'agent principal (médecin) de la santé est déclaré vacant au poste de Cherboug.

Un emploi de médecin de la santé est déclaré vacant au poste de Marseille.

Conformément à l'article 2 du décret du 28 juin 1929, les candidats sont invités à produire, dans le délai d'un mois à dater de la présente insertion, leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toute justification utiles.

La liste sera close à l'expiration de ce délai.

Les candidats devront faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie des maladies exotiques, la pathologie, la pratique des services sanitaires, qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comportent ces emplois. Ils devront justifier de la qualité de Français, du diplôme de docteur en médecine et joindre à leur demande, avec leur acte de naissance, un certificat de bonnes vie et mœurs datant de moins d'un mois. Le traitement de début attaché à ces emplois est de 6.000 francs pouvant s'élever jusqu'à 10.000 francs par avancements successifs.

Centre régional anticancéreux de Marseille

M. le professeur Imbert, directeur de l'école de médecine et de pharmacie de Marseille, a été nommé directeur du Centre régional anticancéreux de Marseille, en remplacement de M. le professeur Reynès, décédé.

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination de médecins spécialisés de dispensaires d'hygiène sociale dans les départements de l'Aisne, l'Aude, l'Orne, l'Eure.

Les candidats devront être Français, âgés de vingt-cinq ans au moins et de cinquante ans au plus, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine et de titres de spécialisation en phthisiologie.

Pour plus amples renseignements, s'adresser à M. le directeur du Comité national de défense contre la tuberculose, 3, rue Auguste Comte, à Paris, avant le 1^{er} octobre prochain.

se déclencher la complication : de là l'utilité du traitement citrique préventif.

Le moteur cardiaque a aussi besoin d'être mis en état : l'huile camphrée, le sérum lactosé, une cure de digitaline à dose tonique, quand il y a de la tachycardie et qu'il faut « freiner », sont des ressources à ne point omettre.

En temps d'épidémie grippale, il est sage de s'abstenir et de différer pour les cas qui peuvent attendre, il est connu que la grippe peut se compliquer de phlébites spontanées et nous avons observé, ainsi que notre ami J.-L. Faure, que la phlébite embolique peut, chez nos opérés, recevoir, de l'endémie grippale, un surcroît funeste de fréquence. Ce qui prouve qu'il y a là une condition étiologique d'intervention réelle, c'est que la constatation s'est imposée à nos collègues d'Angleterre : Gordon-Watson a établi qu'au St-Barth's Hospital une augmentation s'est produite dans les embolies chirurgicales en période d'influenza ; Owen, dans un commentaire du mémoire de Lister, appelle aussi l'attention des chirurgiens sur la fréquence accrue des embolies post-opératoires en temps d'épidémie grippale.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— M^{me} R. Dajarric de La Rivière a heureusement mis au monde une fille, Elisabeth, 2 septembre.

— Le docteur et M^{me} Georges Didier-Gautier sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Servane, Lille, 1^{er} septembre 1929.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Jacinto de Castro, délégué permanent à la conférence de La Haye, décédé en son domicile, 75, avenue de Suffren.

— On annonce la mort du docteur Hérissier, décédé subitement, 11 bis, rue Marguerite.

— Le docteur Emile Leullier, 90, rue du Bac, a la douleur de faire part du décès de M^{me} Leullier, son épouse.

— On annonce la mort du docteur L. Dyé, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris, dans sa 63^e année. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité. Cet avis tient lieu de faire-part. Il était le frère du capitaine de frégate H. Dyé, tué en Syrie.

— On annonce de Boston la mort du docteur Morton Prince, qui dirigea pendant la guerre le centre des soldats du Massachusetts.

— On annonce la mort de M^{me} Victor, sœur du docteur Victor, interne à l'hôpital de Rothschild.

— Limoges. — Le docteur et M^{me} Georges Clappier ; MM. Bernard et Raymond Clappier ; les familles Clappier, Estrille, Gérard et Vidau ont la grande douleur de faire part de la mort de M. Amable Clappier, élève à l'Ecole des hautes études commerciales, décédé accidentellement, muni des sacrements de l'Eglise, à l'âge de 19 ans, le 25 août 1929.

Médailles de l'Assistance publique

Médailles d'or. — MM. Olivier, à Blois (Loiret-Cher) ; Lallande, à Marville (Meurthe-et-Moselle) ; Bernad, à Kleinheide, à Mulhouse (Haut-Rhin) ; Pecher, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise).

Médailles d'argent. — MM. Hamel, à l'Asile d'aliénés de Marville (Meurthe-et-Moselle) ; Delahousse, à Pontoise (Nord) ; Dervay, à Lyon (Rhône) ; Alajouanine, à Paris.

Médailles de bronze. — MM. Dessert, à Montargis, à Montargis (Ailier) ; Fagnat, à Pontoise (Nord) ; Sancier, à Bernay (Eure) ; Siranas, à Saint-Marcelin (Isère) ; Perrion, à Nantes (Loire-Inférieure) ; Jallot, à Renazé et de Gall, à Laval (Mayenne) ; Aubry et Privat de Fontaine, à Marville (Meurthe-et-Moselle) ; Guérin, à Verdun (Meuse) ; Brettemieux, Castel, Descauptries, Morlat, à Roubaix et Valentin, à Esquignes (Nord) ; Ehrhard, à Paris ; Gausson, à Nanterre (Seine) ; Penne, à Avignon (Vaucluse) ; Philippe, à Saint-Dié (Vosges).

INFORMATION

L'Académie royale de médecine de Turin ouvre un concours pour le quinzième prix Ribot de 20.000 litres. Pourront concourir tous les travaux de médecine écrits depuis 1927 en langue italienne, latine, française, anglaise et allemande.

Le concours sera terminé le 31 décembre 1929. Pour renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire général M. le professeur L. Bobbio, à l'Académie royale de médecine de Turin.

Avis de vacance d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Cherboug.

Le traitement alloué est fixé à 12.393 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL ?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

ZOMINE



A mon avis

Comme chaque année, voici que les murs de la Faculté de Paris sont recouverts d'affiches annonçant des cours de perfectionnement de tout ordre.

Ces cours sont loin d'être gratuits. C'est ainsi qu'un cours sur la tuberculose infantile vous coûtera comme droits d'inscription, 150 francs ;

Un cours de chirurgie infantile, 250 francs ;

Un cours de radiologie, 600 francs ;

Un cours sur le diabète, 250 francs ;

Un cours sur les maladies digestives, 250 francs, (il est fait une petite réduction sur ceux qui veulent bien s'inscrire à la fois pour ces deux cours : on leur comptera 450 francs au lieu de 500 francs) ;

Un cours de pratique obstétricale, 250 francs ;

Un cours de médecine coloniale, 850 francs ;

Un cours de radiologie du tube digestif, 250 francs ;

Un cours sur la diphtérie, 130 francs ;

Une série de travaux pratiques pour les maladies de la peau et la syphilis, 300 francs ;

Un cours de syphiligraphie, 300 francs ;

Un cours de dermatologie, 300 francs ;

Un cours de thérapeutique dermatovénéréologique, 300 francs.

Comme vous pouvez vous en rendre compte, l'enseignement de la médecine est devenu assez onéreux pour ceux qui le suivent.

Vous m'objecterez qu'il s'agit là de cours dits de perfectionnement et que cet enseignement est facultatif. Evidemment. Mais où et quand ces différentes matières qu'un médecin est obligé de connaître, sont-elles gratuitement enseignées aux élèves ?

Le fait d'être régulièrement inscrit dans une Faculté, vous donne droit à y recevoir un enseignement. Si un enseignement plus complet est donné, comme il est démontré ci-dessus, contre une rémunération assez coquette et supplémentaire, cela porte à croire qu'il y a, dans les Facultés, un enseignement pour les pauvres et un enseignement pour les riches.

On enseigne aux premiers les rudiments qu'on ne peut se passer de leur fournir et on réserve, contre espèces, les

secrets de l'art et de la pratique à d'autres plus privilégiés.

Cela choque beaucoup de sentiments et je ne serais pas étonné de voir quel jour l'opinion publique s'émouvoir d'un état de chose qui heurte les principes démocratiques, base de notre société actuelle.

On nous dira, comme on l'a dit ailleurs, que l'enseignement onéreux de la médecine a, comme corollaire heureux, une sélection tendant à diminuer le nombre des médecins.

Tout d'abord, je ne pense pas que cette sélection par l'argent soit du meilleur goût. En second lieu, les faits démontrent que le nombre des médecins ne diminue pas. Par conséquent, tout cet émiettement tarifé de l'enseignement médical reste sans effet contre l'encombrement de la profession.

On dira encore, comme on l'a écrit jadis, que ceux qui appartiennent à une classe riche ne deviendront pas dans l'avenir, les médecins besogneux que la tentation ou les besoins d'argent feront chavirer.

C'est là une affirmation tout à fait fantaisiste. La moralité d'un sujet n'est pas fonction de sa richesse, et celui qui est assuré du lendemain risque d'avoir une conduite aussi répréhensible qu'un autre, s'il ne possède pas un fonds d'honnêteté.

Il faut peut-être considérer tout simplement les cours payants, qui se multiplient en ce moment à l'infini, comme une source de revenus pour ceux qui les font. Rien que de très naturel, en somme. Chacun tire profit autant qu'il le peut, de sa science ou de son talent.

Mais alors, je trouverais rationnel que ceux qui sont les bénéficiaires, au point de vue matériel comme au point de vue moral, de ces cours dont nous parlons, n'opèrent pas le recrutement de leur clientèle, c'est-à-dire de leurs élèves, aux frais de la Faculté. Ce n'est pas à la Faculté qu'il appartient de faire imprimer leurs affiches et celles-ci n'ont pas de raison pour être exonérées de l'impôt du timbre. Ce n'est pas à nous, de faire les frais de cette propagande, qui n'est pas autre chose que de la publicité commerciale.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

Le directeur de l'hospice national des Quinze-Vingts est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux charges et conditions énoncées, le legs à titre universel fait par M^{me} Blanche Plessis, aux termes de son testament olographe en date du 24 août 1900 et des codicilles en date des 6 novembre 1904 et 5 mai 1919.

Les sommes provenant de ce legs seront employées en rentes sur l'Etat français et mention sera faite sur l'inscription de la destination des arrérages.

Le directeur de l'institution nationale des jeunes aveugles est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux charges et conditions énoncées, le legs à titre universel fait par M^{me} Blanche Plessis, aux termes de son testament olographe en date du 24 août 1900 et des codicilles en date du 6 novembre 1904.

Les sommes provenant de ce legs seront employées en rentes sur l'Etat français et mention sera faite sur l'inscription de la destination des arrérages.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd St-Michel, Paris (5^e), Cessions médicales et remplacements est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

Un concours sera ouvert par le gouvernement général de l'Algérie, le 18 novembre 1929, pour le recrutement de six médecins de colonisation en Algérie.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Office de l'Algérie, 10, rue des Pyramides, à Paris, 1^{er} arrondissement.

La Société française de prophylaxie sanitaire et morale et la Ligue nationale française contre le péril vénérien ont pris l'initiative d'accorder avec la Société française de dermatologie et syphiligraphie et la Société médicale des hôpitaux, de célébrer le centenaire de la naissance du grand syphiligraphiste français Alfred Fournier (né le 12 mai 1832) le 12 mai 1932. La cérémonie du centenaire sera précédée de la réunion à Paris d'une conférence internationale de Gênes contre la syphilis qui se réunira les 9, 10 et 11 mai 1932.

Président du Comité du centenaire : M. le Dr Huelo ; président de la commission d'organisation : M. le Dr Gougerot ; secrétaire général : M. le Dr Sicard de Plauzoles.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MEDICAL.

Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :
Guerre. — Au grade de chevalier. — MM. le médecin lieutenant honoraire Rothbard ; le médecin capitaine honoraire Railhard.

Le docteur Paul Cantonnet, blessé dans un accident d'automobile en avril, vient de reprendre la direction de sa clinique.

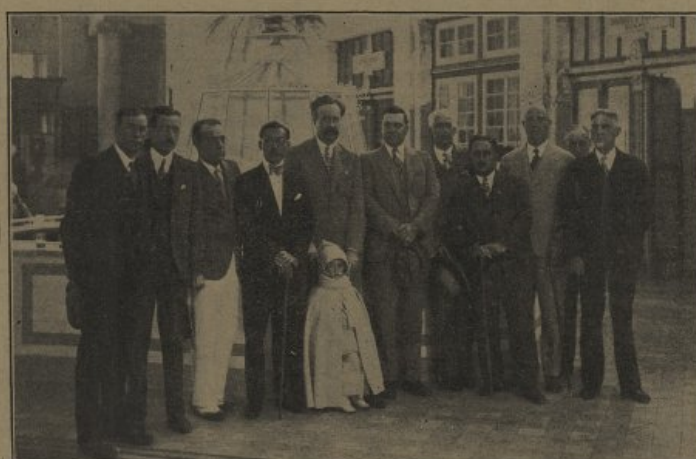
Un arrêté du 26 juillet 1929 du gouverneur général de l'Indochine permet l'admission directe, sur titres dans certaines conditions, des anciens internes, à un grade autre que celui du début, dans le cadre des médecins de l'Assistance médicale de l'Indochine. Prière de s'adresser pour tous renseignements à l'Agence économique de l'Indochine, 20, rue La Boétie, Paris (8^e).

HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.) Maison de Santé Villa "LA BRISE"

A l'occasion du Congrès de chirurgie, M. Calot fera le mercredi 9 octobre, de 9 h. 30 à 11 h. 30, en sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, une séance de démonstrations sur la supériorité des méthodes conservatrices pour la guérison des tuberculoses chirurgicales (Adénites, Epididymites, Mux de Pott, Coxalgie, etc.), et sur le traitement de choix des luxations et subluxations congénitales de la hanche, avec réduction de plusieurs luxations.

Un décret en date du 18 août 1929 a autorisé la suppression de l'hospice d'Ardennes (Indre).

UNE VISITE DE MÉDECINS AMÉRICAINS A LA BOURBOULE



Une visite de spécialistes en oto-rhino-laryngologie, des Etats-Unis, pour étudier les techniques de cure de leur spécialité à La Bourboule, à la suite du Cours américain du prof. Portmann de Bordeaux. Photographie prise à l'Etablissement thermal à l'issue de la Conférence en anglais faite par le docteur Pierret (de La Bourboule).

De gauche à droite : LES DOCTEURS HERBERT, DUNCAN, ANGLE, CHEN, PIERRET (DE LA BOURBOULE), BUZZARD, ALDRICH, DE CASTRO, ZIEGLERMAN, M. BARENNES (DE LA C^{te} DE LA BOURBOULE), BAIRD, LE MÉDECIN EN HERBE, DEVANT LE DOCTEUR PIERRET, EST LE PETIT-FILS DU PROF. PR. ST. LE CHIRURGIEN BIEN CONNU.

L'Association
Digitatine Nativella
Oulabaine Arnaud
du Laboratoire Nativella
se nomme :
Natibaine

LA SCIENCE MÉDICALE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

Le XIII^e Congrès international de physiologie, qui vient de se dérouler à Boston, a été pour la France un incontestable succès.

Depuis 1889, sauf l'interruption causée par la grande guerre, tous les trois ans a lieu un congrès international de physiologie. En 1926, année où il s'est tenu à Stockholm, il avait été décidé que le prochain congrès se tiendrait aux États-Unis, à Boston.

Un voyage aux États-Unis pour des savants français dans les conditions économiques présentes de notre pays, ce n'est pas chose facile. Il s'est trouvé cependant que

étaient réduits au minimum, les congressistes européens devant être et ayant été effectivement les hôtes de leurs collègues américains. Dans ce but, les membres de quatre sociétés américaines de biologie expérimentale s'étaient imposés une contribution plus ou moins importante. Bel exemple de solidarité et de confraternité !

Toutes les universités françaises, sauf celles d'Alger et de Bordeaux, étaient représentées au Congrès. Les Parisiens étaient naturellement les plus nombreux. Parmi eux on notait plusieurs professeurs au Collège de France, MM. Gley (qui est d'ailleurs le représentant de la France au Comité directeur international des congrès), André Mayer, H. Pieron, — le professeur Lapicque, de la Sorbonne, qui, avec ceux de ses élèves qui l'accompagnaient, joua une place fort honorable d'autant plus que beaucoup des Espagnols présents, plusieurs des Slaves (les Polonais et les Tchèques particulièrement) et les Roumains, s'exprimaient en français.

A côté de ces Français, plus de vingt Belges assistaient au Congrès. Ainsi, la langue française y tint une place fort honorable. D'autant plus que beaucoup des Espagnols présents, plusieurs des Slaves (les Polonais et les Tchèques particulièrement) et les Roumains, s'exprimaient en français.

Ajoutons que les relations personnelles que depuis longtemps déjà, le professeur Gley entretenait avec la plupart de ces physiologistes, furent très utiles en cette circonstance. C'est à lui, on peut le dire, que l'on doit en grande partie la place très honorable que la France occupa au cours de cet important Congrès.



Dessin du Prof. Delorme.

M. LE PROF. GLEY

QUI A REPRÉSENTÉ LA PHYSIOLOGIE FRANÇAISE AU CONGRÈS DE BOSTON.

53 Français ont pu prendre part à ce congrès, mais ils ont été une subvention de notre gouvernement et aussi par des subventions libéralement accordées, à la demande de MM. les professeurs Gley et Tiffeneau, par nos principales maisons de produits organiques et pharmaceutiques. Il convient d'ajouter que les frais du séjour en Amérique

SERVICE DE SANTÉ

Union fédérative des médecins de réserve

Il est rappelé aux médecins qui n'auraient pas encore adhéré, qu'il existe depuis de nombreuses années à Paris, une Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale, qui donne le troisième lundi de chaque mois, à la Faculté de médecine, une conférence sur un sujet de médecine militaire de pratique médico-chirurgicale de guerre, et qui représente officiellement une école de perfectionnement du Service de santé.

Il a été créé dans chaque région une section locale pour permettre aux médecins de suivre cet enseignement.

La section de Bordeaux donne des conférences en liaison avec l'Ecole de perfectionnement des officiers de réserve du Service de santé. Les conférences de cette école ont lieu à la Faculté de médecine le deuxième samedi de chaque mois, à 16 heures.

Les médecins qui assistent à ces conférences ont droit aux indemnités ordinaires de déplacement. Les adhérents à la section locale de l'Union fédérative peuvent assister à leur gré aux séances de Bordeaux ou à celles de Paris ; les uns et les autres donnant droit à la carte de surclassement. Pour les séances de Paris, les membres de l'Union fédérative reçoivent quinze jours à l'avance un billet à quart de place, donnant droit à quatre jours de séjour à Paris, du samedi au mercredi. L'adhésion à la section locale donne donc droit aux mêmes avantages que l'adhésion à la section de Paris.

Avantages : 1^{er} Droit à la carte de surclassement.

ment ; 2^e Service du « Bulletin » de l'Union fédérative qui donne les conférences faites à Paris ; 3^e Service du « Bulletin » de l'Association des officiers de réserve ; 4^e Tarif militaire pour assister aux conférences de Paris, une fois par mois ; 5^e Avancement dans la réserve.

Cotisation : 15 francs par an.

Inscription : Il suffit de demander son adhésion à M. le Secrétaire de l'Union fédérative (docteur Henri Ducloux, 13, boulevard Raspail, à Paris (VI)) et de lui envoyer sa cotisation (15 francs).

Les conférences de l'exercice 1929-1930 reprendront au mois d'octobre.

Vacance de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France. La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Montauban.

Le traitement alloué est fixé à 12.000 francs par an. Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTrites) - Pilules (ENTÉrites)

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'alimentation au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons :
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

en usage dans l'armée et la Marine

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs
1^{er} Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

CAPSULES GLUTINÉES

DE

BENZO-IODHYDRINE

réalisent

l'hypotension intensive par

l'IODE et

la cure iodée intensive sans

IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES :

36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare

Etudes, Soins maternels, G^{de} surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P. de L.)

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
82, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies

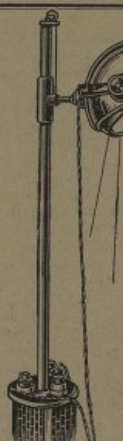
GOUTTE - RHUMATISMES - NEURALGIES

LA DOLYSINE

CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande

Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEREAU, Pharmacien



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉURALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
0,65 gr. d'isopropylbarbiturate
d'amidopyrine

analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

ICONOGRAPHIE MÉDICALE

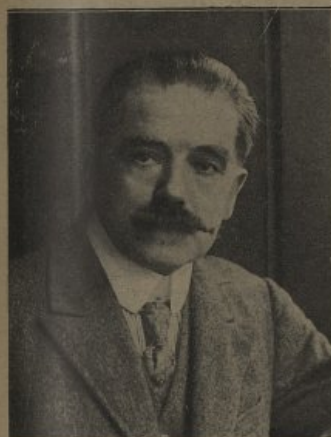


Photo Informateur Médical

LE DOCTEUR CABANES

Anquel ses compatriotes et ses amis viennent d'élever un monument dans sa ville natale.

La médecine il y a 50 ans

Second fait en 1879 une étude clinique et expérimentale de l'hémarthrose du genou

Dans un numéro du *Progrès Médical* d'août 1879, paru sous la signature de Segond, alors aide d'anatomie à la faculté, un long travail sur les « épanchements sanguins du genou par entorse », dont nous reproduisons ci-dessous les conclusions.

I. L'entorse du genou peut se compliquer d'un épanchement intra-articulaire constitué par du sang pur.

II. Cette hémorragie intra-articulaire est due soit à la « communication des aréoles spongieuses du fémur ou du tibia avec l'intérieur de la cavité articulaire, soit à la rupture des rameaux de l'artérialisation moyenne et des petits vaisseaux que renferme le ligament adipeux, et lorsque la fissure osseuse se produit en arrière et au-dessus du tubercule du jambier antérieur. Cette dernière lésion ne peut être observée que dans les entorses par rotation forcée en dedans ; les deux autres se produisent indifféremment dans presque tous les mouvements forcés de la jointure.

III. Il n'est pas exact de dire, avec Bonnet, que l'exagération des mouvements de rotation du genou laisse toujours intacte l'articulation et détermine fatalement la fracture des deux os de la jambe. L'exagération des mouvements de rotation entraîne, au contraire, des lésions très-caractéristiques du côté de l'articulation du genou et figure à l'étologie dans la très grande majorité des entorses de cette articulation.

IV. L'abondance de l'épanchement, la rapidité de sa production, la lenteur souvent excessive de sa résorption, tels sont les principaux traits cliniques de l'hémarthrose du genou.

V. Dans le diagnostic des épanchements sanguins du genou, les considérations tirées de leur abondance et de l'époque de leur apparition ont une valeur considérable et pour ainsi dire pathognomonique. Le caractère pâteux ou crépissant de la fluctuation, les érythèmes péri-articulaires précoces sont des signes exceptionnels, et leur absence ne saurait en rien modifier le diagnostic hémarthrose lorsqu'on est en présence d'un épanchement traumatique très abondant et très rapide.

L'exploration méthodique de la jointure, la recherche des points douloureux et des mouvements anormaux peuvent, dans certains cas, fournir des renseignements précieux sur la nature exacte des lésions articulaires ; mais il faut savoir que bien souvent le diagnostic des sources de l'hémorragie ne peut se faire que par exclusion et n'a d'autre base que les données de l'expérimentation.

VI. Dans la plupart des cas, la pénétration articulaire immédiate suivie de l'immobilisation et de la compression méthodique du membre inférieur constitue le plus sûr et le meilleur traitement des épanchements sanguins du genou par entorse. (*Progr. méd.*)

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

A.C. 1934

Les enquêtes de l'Informateur

Le sérum de Normet dans le traitement des hémorragies graves

Le Dr J.-J. Bloch, chirurgien des hôpitaux, lui accorde une supériorité sur le sérum physiologique et juge cette méthode susceptible de suppléer à la transfusion.

L'introduction du sérum de Normet dans la thérapeutique des hémorragies graves va-t-elle détrôner les méthodes actuelles ? Il faut, pour répondre à cette question, comparer l'action du sérum citraté à celle du sérum physiologique et de la transfusion sanguine.

Si l'on met en parallèle l'action des deux sérums, on constate que celle du sérum de Normet est beaucoup plus efficace et surtout beaucoup plus durable que celle du sérum salé. L'élevation de la tension artérielle que l'on observe très rapidement, de remarquer après l'injection intra-veineuse sans qu'il soit nécessaire de renouveler celle-ci. Aussi ai-je pu observer dans la chirurgie d'urgence de véritables résurrections à la suite d'injections de sérum Normet de un litre, à un litre 1/4. Il semble donc acquis que l'emploi du sérum citraté, doit être substitué à celui du sérum physiologique dans toutes les grandes hémorragies.

Si l'on oppose d'autre part la méthode de Normet à la transfusion sanguine, les conclusions semblent beaucoup plus difficiles à présenter. En ce qui me concerne, j'ai obtenu par les deux méthodes des résultats tout à fait comparables, mais en clinique, il est difficile de faire état d'observations qui ne sont jamais tout à fait superposables. Aussi n'entre-t-il pas du tout dans nos vues, ni du reste dans celles de l'inventeur, d'abandonner une méthode qui a amplement fait ses preuves et qui donne tous les jours d'admirables succès. Il importe néanmoins de remarquer que l'emploi de la transfusion se heurte à d'assez nombreuses difficultés. Si j'en juge en particulier par la pratique hospitalière parisienne, je suis obligé de constater que dans la majorité des services, notamment l'après-midi ou la nuit, rien n'est prévu pour sa réalisation. Il faut alors se livrer à une improvisation, trouver un donneur, examiner les groupes sanguins, avoir sur soi une seringue appropriée, toutes manœuvres qui occasionnent une perte de temps souvent considérable. Pour toutes ces raisons, j'ai dû renoncer à fuir, lorsque je suis de garde, des transfusions. La méthode de Normet m'a permis d'y suppléer, sans dommage et me semble, j'estime donc que nous devons être très reconnaissants à son inventeur, de nous en avoir enseigné la pratique et, je ne comprends pas l'opposition qu'elle a rencontrée de la part de certains confrères, dont l'expérimentation a peut-être été faussée par l'emploi de sérums mal préparés.

Dr J.-J. BLOCH.

Association des membres du corps enseignant des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

La prochaine assemblée générale de l'Association des membres du Corps enseignant des Facultés de médecine aura lieu à la Faculté de médecine (amphithéâtre Vulpian), le mercredi 9 octobre prochain, à 14 h. 30, sous la présidence du professeur J. Guyon (de Bordeaux), président.

Le comité de l'Association se réunira le même jour, à 20 heures du matin.

Ordre du jour : 1° Rapport du secrétaire général. Rapporteur : professeur agrégé Perrens (de Bordeaux).

Rapport du trésorier. Professeur Patel (de Lyon).

2° Rapport sur la création des certificats de spécialités. Rapporteur : professeurs Jacques (de Nancy) et Paul Delmas (de Montpellier).

3° Les Assurances sociales et leurs répercussions dans l'enseignement clinique. Rapporteur : professeurs agrégés Mazel (de Lyon) et Watrin (de Nancy).

4° Les professeurs de l'enseignement supérieur payant patente, organisation d'ensemble pour obtenir l'abrogation de l'amendement Herriot (art. 67, loi des Finances, 1921). Rapporteur : professeur Paul Delmas (de Montpellier).

5° Modifications au statut du comité consultatif : a. représentation obligatoire de chaque Faculté (protection de la Faculté d'Alger) ; b. représentation des professeurs de pharmacie et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie. Rapporteur : professeurs Chasseviant (d'Alger) et Chelle (de Bordeaux).

6° Le personnel technique des laboratoires. Rapporteur : professeur agrégé Aubertin (de Bordeaux).

7° Le relèvement des traitements des chefs de clinique.

8° Questions diverses.

LÉGION D'HONNEUR

A été nommé Chevalier :

M. Farrugia (Alexandre), docteur en médecine, médecin vacataire et vérificateur à la commission consultative médicale, a rendu à ce titre les plus grands services, faisant preuve en toutes circonstances des plus hautes qualités de travail de compétence et de justice. Engagé volontaire pour la durée de la guerre, s'est distingué à maintes reprises au cours des opérations et a été l'objet de deux citations. Croix de guerre.

SANTAL MONAL

AU BLEU DE METHYLENE

LE PLUS ACTIF — LE MIEUX TOLERE

6 à 10 Capsules par jour.

MONAL & Co, 6, Rue Bridaine, PARIS

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-16^e

PRODUIT FRANÇAIS SANTHOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Néphrologie

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHOSE PURE Affections cardio-rénales

S. PHOSPHATÉE Albuminurie, Hydroplâse

S. CAFÉINÉE Sclérose cardio-rénale

S. LITHINÉE Anémie, Convalescences.

Authénie, Asystolie

Maladies infectieuses

Présclérose, Artério-sclérose

Goutte, Rhumatisme.

La SANTHOSE se présente en cachets

ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24

cachets dosés à 0,50 centigr. — Dose : 4 à 6 par jour.

PRX : 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

INFECTIONS URÉTRALES ET UTÉRINES
Médication Radioactive et Bactéricide

RÉTHRAGINE - LEUCAGINE

RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoire Pharmaceutique L.-G. TORAUD & Co, 22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V^e)

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{es} Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

SIROP DE SIRTAL

Trisulfate Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & Co, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE

Sémoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyuristique puissant

DOSES : de 1 à 2 grs. par jour dans Eau ou Tiède le matin à jeun, ou fractionnés 3 à 4, avant les repas. Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 18 grs. de produit.

LANCÔME, 71, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Pharmacies

ALLIUM COIRRE
HYPERTENSION

Alcoolature :

X à XV gouttes à chaque repas

Pilules : 1 à 2 à chaque repas

6, Bd Montparnasse PARIS

Solucaicine
Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes = 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)
Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales
COIRRE 5, Foul. Montparnasse PARIS

NOS INTERVIEWS

M. le Prof. Portmann nous dit les raisons de son voyage en Amérique du Sud

Ayant appris le prochain départ pour l'Amérique latine, du professeur Portmann, nous avons cru intéressant pour nos lecteurs de nous entretenir avec lui sur ses intentions réalisatrices au cours de cette longue randonnée.

Malgré les fatigues consécutives au cours de perfectionnement qu'il vient, cette année encore, de faire en langue anglaise à des



M. LE PROF. PORTMANN

médecins oto-rhino-laryngologistes américains, venus spécialement des Etats-Unis, le professeur Portmann nous reçoit très aimablement, quelques instants à peine avant son départ, dans la cabine qu'il occupe sur le *Lutetia*.

— M. le professeur Portmann, ce n'est pas votre première traversée de l'Atlantique ?

— Je l'ai traversée quatre fois pour aller aux Etats-Unis. Mais c'est la première fois que je vais en Amérique du Sud. Depuis longtemps déjà, j'aurais voulu réaliser ce voyage, connaissant parfaitement les nécessités pour nous de visiter nos jeunes sœurs latines.

Je n'ai pu le faire plus tôt. Les sollicitations dont j'avais été l'objet par les défenseurs de la culture française en Amérique du Nord, où comme vous le savez la propagande

allemande est intense, m'ont fait ajourner mes projets.

Je crois de ce côté avoir dans une très encourageante mesure réussi. Les cours en anglais que j'ai organisés à Bordeaux depuis six ans pour les spécialistes américains me sont une preuve évidente de l'influence certaine que chacun de mes anciens élèves des Etats-Unis, exerce dans les sphères les plus variées de son propre pays.

Mais la propagande allemande n'est-elle pas aussi intense dans les pays de l'Amérique du Sud ?

— Sans aucun doute. Déjà avant la guerre l'influence allemande était considérable dans le domaine économique de certaines républiques sud-américaines. Les quatre années du blocus, de 1914 à 1918, auraient pu permettre au commerce, à l'industrie, à la culture française de reprendre pour longtemps leur juste place. Mais la paix venue, le blocus terminé, il semble que nos puissances économiques aient méconnu les nécessités d'un travail constant pour conserver le terrain gagné. Je sais un fabricant qui hier avait de grands marchés avec le Brésil et qui, aujourd'hui, s'étonne de la diminution de ses échanges pour avoir défendu ses propres intérêts « à la française » en face d'une concurrence allemande puissamment organisée.

Dans le domaine intellectuel les résultats de cette concurrence sont beaucoup moins évidents parce que notre culture là-bas a des racines profondes. Des communautés d'origine, de langue, de pensée facilitent les échanges et les courants entre les continents latins, alors qu'elles les compliquent avec les pays germaniques et anglo-saxons.

Mais nous devons être vigilants et ne pas décourager par notre inertie les amis sincères que nous avons loin de nous.

— Comment avez-vous décidé ce départ ?

— Trois raisons m'ont décidé à faire ce voyage.

D'abord l'offre du gouvernement français de partir en mission de confiance, ensuite l'insistance de mes anciens élèves installés là-bas qui, depuis plusieurs années, me demandent de leur rendre visite. Enfin, le désir d'y pénétrer à la fois la vie scientifique et de connaître, chemin faisant, l'évolution économique et politique de ces jeunes républiques, réalisées spontanément souvent sans histoire, toujours sans stériles préjugés.

— Quels pays comptez-vous traverser ?

— D'abord le Brésil dont je visiterai les universités les plus importantes : celle de Rio et de São Paulo, puis l'Uruguay où je compte rester quelques jours à Montevideo. De là je gagnerai l'Argentine où je visiterai successivement Buenos-Aires, La Plata, Rosario, etc.

Le Transandin m'amènera ensuite au Chili où je profiterai de mon séjour pour visiter Santiago et Valparaiso.

— Quel est, M. le professeur, le but principal de ce beau voyage ?

— Il répond aux raisons que je vous donnais tout à l'heure. Nous ne devons pas vivre sous les lauriers de notre passé. Des puissances mieux avérées, plus tenaces, moins haïvement satisfaites travaillent sans cesse à saper notre influence dans les pays même où brille notre culture. Je veux, au cours de ce voyage servir avec toutes mes forces la propagande française et aussi constater sur place l'état actuel de l'interpénétration scientifique entre l'Europe et l'Amérique Latine.

SERVICE DE SANTÉ

Liste par ordre de mérite, des candidats élèves officiers d'administration de réserve du service de santé du 3^e contingent de la classe 1923, ayant satisfait aux épreuves écrites du concours et déclarés admis à subir les épreuves orales.

Simon (Michel), 31^e section d'infirmiers militaires.
Mazargue (André), 31^e section d'infirmiers militaires.
Massat (Georges), 31^e section d'infirmiers militaires.
Maison (Jean-Marie), 7^e section d'infirmiers militaires.
Albert (Emile), 9^e section d'infirmiers militaires.
Boisin (Georges), 31^e section d'infirmiers militaires.
Genevois (Mare-Jules), 13^e section d'infirmiers militaires.
Basset (Henri), 1^e bataillon de chasseurs à pied.
Deschamps (Jean), 31^e section d'infirmiers militaires.

Berthaud (Henri), 22^e section d'infirmiers militaires.
Martin (René-Léon), compagnie de météorologie.
Le Divenah (Paul), 22^e section d'infirmiers militaires.
Dauvergne (Henri), 5^e section d'infirmiers militaires.
Vandenbussche (André), 31^e section d'infirmiers militaires.
Menoret (Rémy), 24^e rég. d'infanterie.
Legonais (Félicien), 30^e rég. de chars de combat.
Gollivet (Paul), 9^e rég. d'infanterie.
Monteil, 22^e section d'infirmiers militaires.
Burban (Joseph), 9^e rég. d'infanterie.
Cailloux (Jean), 31^e section d'infirmiers militaires.
Redieu (Pierre), 19^e section d'infirmiers militaires.
Treméau (Jean), 31^e section d'infirmiers militaires.
Fradet (Jules-Marie), 32^e section d'infirmiers militaires.
Glequet (Victor), 22^e section d'infirmiers militaires.

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

Extrait total des Glandes Intestinales-Extrait Biliaire-Agar-Agar-Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES RÉUNIS LORICA — CERNAL, 11, Terceira, PARIS (12^e)

MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE

SEPTONES

EXTRAITS

de Viande et de Poisson

PEPTALMINE

d'Œuf et de Lait

MIGRAINES, URTICAIRES, TROUBLES DIGESTIFS

Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA — Dr E. Perraudin — 21, rue Chaptal, Paris

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

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

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, r. du Petit-Tour, PARIS.

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLENE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES — 19, RUE DROUOT — PARIS

OU MÈNERAIENT LES ASSURANCES SOCIALES

M. le D^r Le Fur, répondant à M. le Prof. Vanverts, démontre que les assurés ne pourront être soignés dans les hôpitaux de l'Assistance publique

ET IL FAUDRA CRÉER POUR EUX DES ÉTABLISSEMENTS SPÉCIAUX

Mon Cher Directeur,

Je viens de lire avec beaucoup d'intérêt, dans *L'Informateur Médical*, l'article du Pr. Vanverts sur l'hospitalisation des futurs assurés sociaux.

Permettez-moi de vous soumettre certaines réflexions que me suggère cet article.

1° Les hôpitaux actuels de l'Assistance Publique régis par une loi spéciale (loi de 1851), ont une destination spéciale et sont réservés, — ou devraient l'être d'après cette loi — aux indigents. Pourquoi voudrait-on qu'une nouvelle loi, comme la loi sur les Assurances sociales, bouleverse complètement ou même supprime la loi de 1851 ? Celle-ci n'a pas encore été abrogée, que je sache. Donc, à côté des hôpitaux réservés aux in-

partie des hôpitaux actuels de l'A. P. doit leur être réservée.

Ce qu'il faudrait établir c'est la proportion de ces indigents qui persisteront après l'application de la loi sur les Assurances sociales, et qui dépendront par conséquent toujours de la loi de 1851.

Il serait facile alors d'en déduire la proportion des hôpitaux de l'A. P. qui doivent leur être réservés. C'est là un calcul qui reste à établir.

2° Le tout état de cause, les hôpitaux actuels de l'A. P., créés, par des bienfaiteurs et des ressources spéciales, en vue des soins à donner aux indigents, ne peuvent être détournés de leur destination primitive sans injustice et sans violation flagrante des lois actuelles. Tout au plus si, après application de la loi sur les A. S., il restait encore les hôpitaux inoccupés, ceux-ci pourraient-ils être rendus, contre espèces, par l'A. P. aux Centres d'A. S.

3° Les hôpitaux actuels de l'A. P. ne peuvent convenir aux Assurés Sociaux. Ceux-ci exigent des chambres particulières et ne se contenteront pas de salles communes. C'est donc une transformation complète des hôpitaux de l'A. P. qu'il faut envisager, si l'on veut faire servir les hôpitaux actuels aux A. S. Et je crois plutôt à la nécessité de la construction de nouveaux hôpitaux qu'à la possibilité de l'aménagement des anciens hôpitaux de l'A. P.

Autre difficulté. L'enseignement médical devra continuer à se donner comme auparavant dans les hôpitaux de l'A. P. Ce sont les indigents qui serviront à cet enseignement. Les assurés sociaux qui paient pour obtenir des soins refuseront certainement de servir de sujets pour l'enseignement médical. Et ce sera leur droit strict.

Voilà donc une double raison pour que les Assurés Sociaux soient soignés dans des hôpitaux ou des pavillons spéciaux. Ce qui permettra de réaliser en même temps une autre obligation de la loi, à savoir le libre choix du médecin par le malade.

Le libre choix est formellement inscrit dans la loi. Si les assurés sociaux étaient soignés dans les hôpitaux de l'A. P., le libre choix serait inapplicable, donc la loi serait violée.

Je me résume : il y a nécessité et urgence actuellement à étudier l'organisation hospitalière qui doit être réservée aux clients des A. S. Ceux-ci doivent être soignés dans des locaux différents des hôpitaux de l'A. P. (cliniques, maisons de santé, etc.). On peut en construire sur les terrains actuels de l'A. P. Mais ces locaux devront être séparés et distincts des locaux réservés aux indigents.

Le libre choix prévu par la loi des A. S. devra fonctionner dans ces organisations hospitalières réservées aux assurés sociaux, bien séparées des hôpitaux de l'A. P. et ne gênant pas ceux-ci dans leur fonctionnement.

Le Parlement, qui n'a rien prévu, a oublié d'envisager cette question capitale. Il y a lieu de l'étudier d'urgence et d'une façon complète.

DOCTEUR LE FUR.

indigents et fonctionnant pour les indigents (loi de 1851), il faut créer d'autres hôpitaux pour les Assurés Sociaux (loi des Assurances Sociales).

Il y a une autre raison pour que la loi des Assurances Sociales ne puisse et ne doive pas supprimer la loi sur l'Assistance de 1851 qui n'a pas été et n'est pas encore abrogée.

Les hôpitaux de l'Assistance publique ont été créés avec des dons et legs faits en vue de l'Assistance (loi de 1851) et non des Assurances Sociales : il serait donc profondément injuste et immoral de détourner des dons et legs de leur destination primitive. D'ailleurs, M. Vanverts reconnaît qu'il restera encore des indigents malgré la nouvelle loi des Assurances Sociales et qu'une



M. LE FUR

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le D^r LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.**

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281).



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des fiocons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 3 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans TUBERCULOSES

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violet (vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

LES THÈSES DE PARIS

Le Dr Kiraly précise les indications opératoires dans les hémorragies gastro-duodénales d'origine ulcéreuse

La question du traitement des hémorragies graves compliquant les ulcères de l'estomac ou du duodénum est encore, en France comme à l'étranger, assez loin d'être résolue. On retrouve ici comme sur bien d'autres domaines de la pathologie humaine, le vieil antagonisme entre les méthodes médicales et le traitement chirurgical. En faveur de celui-ci, qui a largement bénéficié d'ailleurs des énormes progrès de la chirurgie gastrique, un courant semble actuellement se dessiner dans l'opinion médicale. Cependant, de l'avis même des auteurs qui s'en montrent les partisans les plus convaincus, la chirurgie ne saurait ici se suffire à elle-même et il est le plus souvent nécessaire de lui adjoindre le traitement médical. En pareille matière les deux méthodes, loin de s'opposer, doivent au contraire se compléter, chacune d'elles gardant toutefois ses indications principales.

C'est ce que le docteur Kiraly s'est appliqué à mettre en évidence dans une thèse tout à fait remarquable qui constitue une mise au point définitive de cette question encore si fortement controversée. Après une étude clinique des hémorragies ulcéreuses de l'estomac et du duodénum, l'auteur a successivement envisagé les arguments qui peuvent pousser vers l'abstention opératoire et ceux qui plaident au contraire en faveur de l'intervention. Parmi ceux-ci, il accorde une place importante aux perfectionnements récents de la technique chirurgicale, qui ont évidemment amené une diminution notable de la mortalité opératoire.

Et le docteur Kiraly termine son excellent travail par l'énoncé des conclusions suivantes :

1° Il est classique d'admettre que la mortalité du traitement médical des hémorragies gastro-duodénales d'origine ulcéreuse n'est que de 5 à 8 p. 100.

Les statistiques homogènes des auteurs modernes basées uniquement sur des cas d'hémorragies aiguës, ont démontré qu'en réalité la mortalité du traitement médical est sensiblement plus élevée.

2° Le traitement médical est presque toujours efficace dans les hémorragies aiguës dues à un ulcère récent ou à des ulcérations aiguës ; par contre il échoue fréquemment quand il s'agit d'un ulcère calleux, et reste presque toujours sans action en cas d'ulcère pénétrant avec érosion d'un gros tronc extra-pariétal.

3° Dans la majorité des cas des hémorragies qui entraînent la mort sont celles qui se répètent à bref intervalle malgré le traitement médical sévère.

4° Au moment de la première hémorragie le traitement médical doit être appliqué dans tous les cas.

Si les antécédents du malade autorisent à penser à l'érosion d'un gros vaisseau par un ulcère pénétrant, le traitement médical ne doit être poursuivi que pendant quelques heures, juste le temps nécessaire à améliorer l'état de choc. On profitera alors de cette amélioration pour passer rapidement à l'intervention sans tarder.

En cas d'ulcère présumé calleux mais non pénétrant, et à plus forte raison si l'on pense à un ulcère récent, le traitement médical exclusif doit être d'abord appliqué ; on n'interviendra que si ce traitement échoue.

5° L'indication opératoire sera fournie par une hémorragie grave et persistante ou par des hémorragies profuses répétées à intervalles rapprochés, malgré les soins médicaux complétés par une transfusion de sang.

L'opération doit être précoce.

6° L'opération de choix pour les ulcères

gastriques bas situés est la gastro-pylorotomie lorsque le malade est en état de la supporter.

Si l'opération radicale est impossible à cause de l'état général précaire dans lequel se trouve le malade, on s'adressera à des opérations moins choquantes : excision d'ulcère associée à la ligature des vaisseaux du territoire saignant ; gastro-entérostomie en cas d'ulcère pylorique avec sténose.

Les ulcères haut situés pourront être traités par la thermocautérisation et l'ulcère est jeune, par l'excision, s'il est calleux.

S'il s'agit d'un ulcère du duodénum on peut recourir à un procédé facile et efficace : gastro-entérostomie avec exclusion du pyllore, suivie de la ligature de l'artère gastro-duodénale ; puis compression directe de l'ulcère de dehors en dedans avec un gros tampon de gaze, recommandée par Finsterer.

7° Si l'exploration minutieuse et complète de la surface extérieure de l'estomac et du duodénum ne révèle aucun ulcère visible ou palpable, en dépit des antécédents de dyspepsie ulcéreuse, on doit recourir à la gastrotomie exploratrice. L'examen attentif de la muqueuse permettra souvent de découvrir la source de l'hémorragie et de faire l'hémotase directe par ligature du vaisseau ou par enfouissement de la lésion.

8° Grâce aux progrès techniques de la chirurgie gastrique, un traitement chirurgical ainsi conçu donne de bons résultats.

La statistique opératoire récente de Finsterer, basée sur des interventions précoces, n'indique qu'une mortalité de 6 p. 100.

9° La transfusion du sang est indiquée après l'opération.

Le traitement médical post-opératoire restera le plus précieux adjuvant du traitement chirurgical précoce dans tous les cas, mais surtout lorsqu'il n'y a pas eu intervention radicale.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active

Par décision ministérielle du 23 juin 1923, sont nommés professeurs agrégés du Val-de-Grâce et reçoivent les affectations suivantes :

Médecine

M. le médecin capitaine Meersseman, médecin des hôpitaux militaires, du laboratoire central de recherches bactériologiques et de sérologie de l'armée. — Affecté à l'école du service de santé militaire à Lyon (service).

M. le médecin capitaine Pomme, médecin des hôpitaux militaires, à l'école supérieure de guerre. — Affecté à l'école du service de santé militaire à Lyon (service).

Chirurgie

M. le médecin capitaine Delave, chirurgien des hôpitaux militaires, de l'armée française du Rhin. — Affecté à l'école du service de santé militaire à Lyon (service).

M. le médecin capitaine Guillermin, chirurgien des hôpitaux militaires, de l'hôpital militaire de Bordeaux. — Affecté à l'école du service de santé militaire à Lyon (service).

M. le médecin capitaine Bonnet, du régiment de sapeurs-pompiers de Paris. — Affecté à l'école d'application du service de santé militaire (chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale) (service).

M. le médecin capitaine Talbot, assistant des hôpitaux militaires, médecin adjoint à l'école du service de santé militaire à Lyon. Affecté à l'école d'application du service de santé militaire (chaire de chirurgie de guerre, appareillage et orthopédie) (service).

De journal est indépendant.
Il n'appartient à aucun clan.
Il n'est l'organe d'aucune firme.
Ces qualités sont tellement rares
qu'elles doivent vous suffire pour
estimer l'INFORMATEUR MEDICAL.

Peut-être Dosis : 10 pilules par jour
Dosis Normales : 10 pilules par jour

COMPLEXE TONICARDIAQUE
Association d'Extrait de Cardé et d'Adonis

DIGIBAINÉ
NOM DÉPOSÉ

Extrait de Cardé et d'Adonis
LABORATOIRES DEGLAUDE
6 Rue d'Assas
PARIS VII



Pour ensementer
utilement
l'intestin,

et lutter efficacement contre les bacilles de putréfaction, générateurs de troubles de l'auto-intoxication intestinale, il faut des ferments lactiques vivants et sélectionnés. Vous les trouverez, en cultures concentrées et de longue conservation, dans

la **YAOURTINE**

ferments lactiques du Yaourt,
conservés actifs par le procédé

NESTLÉ

2 FORMES

DRAGÉE

Troubles digestifs des adultes, répercussions nerveuses, rénales, hépatiques et catarrhes de l'auto-intoxication intestinale.

GRANULE

Troubles digestifs du nourrisson, gastro-entérite, diarrhées catarrhales, fermentation intestinale.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES DE LA YAOURTINE
18, PLACE DE LABOUE, PARIS (18)



JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin. Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères
Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose
(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (X^e)

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE
AMPOULES
COMPRIMÉS
à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

CORBIÈRE R. Desrenaudes, 27 PARIS
SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL
Pour ADULTES 5 centicules
ENFANTS 2 C^s

M. Ombredane, prof. à la Faculté de Médecine de Paris blessé dans un accident d'auto

Un camion-auto est entré en collision à Ville-d'Avray, avec une auto conduite par M. Marcel Ombredane, interne des hôpitaux de Paris, demeurant, 1, rue de Médecis, accompagné de sa femme et de son père, M. Ombredane.



M. LE PROF. OMBREDANE, A GAUCHE

Ombredane, professeur à la Faculté de médecine, demeurant à Paris, 135, boulevard Saint-Germain.

M. Ombredane père fut blessé à la jambe et sa belle-fille légèrement contusionnée. Tous deux, après avoir reçu des soins sur place, ont été reconduits à leur domicile.

SERVICE DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES

MÉTATIONS

Armée active.

Par décision ministérielle du 10 septembre 1929 les officiers du corps de santé des troupes coloniales sortis en 1929 de l'école d'application de Marseille et affectés au dépôt des isolés coloniaux de Marseille en attendant leur embarquement, ont reçu les affectations suivantes (embarquement à partir du 20 octobre 1929).

En Indochine.

M. Rivoalen, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Monstardier, médecin lieutenant, servira hors cadres.

M. Duron, médecin lieutenant, service général.
M. Ceccaidi, médecin lieutenant, service général.
M. Trensous, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.

A Madagascar

M. Vernier, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Léger, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Bernard, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Creun, médecin lieutenant, service général.
M. Dias Cavaroni, médecin lieutenant, service général.
M. Woltz, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.

En Afrique occidentale française.

M. Perramond, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Castets, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Gauzy, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Meyer, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Conjard, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Boulnois, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Bussaouen, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Raymond, médecin lieutenant, service général.
M. Bernard Lapommeray, médecin lieutenant, service général.
M. Le Querec, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.
M. Feissolle, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.

En Afrique équatoriale française.

M. Brouste, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Broch, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Beantes, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Chabrelle, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Hostier, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Berny, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Remion, médecin lieutenant, service général.
M. Esudier, médecin lieutenant, service général.
M. Dantec, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.
M. Deniel, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.

En Guyane.

M. Orly, médecin lieutenant, service général.
M. Coadier, pharmacien lieutenant, servira hors cadres.

Au Cameroun.

M. Mase, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Montalieu, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Cavallade, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Beaudiment, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Lotte, médecin lieutenant, servira hors cadres.

Au Togo.

M. Baboisson, médecin lieutenant, servira hors cadres.
M. Odru, médecin lieutenant, servira hors cadres.
En Tunisie, 10^e rég. de tirailleurs sénégalais (séjour colonial).

M. Morelet, médecin lieutenant.
Aux troupes françaises de terre en Chine.
M. Camemen, médecin lieutenant.

Au Maroc.

M. Leitner, médecin lieutenant.
M. Rabaud, médecin lieutenant.

Au Levant.

M. Charot, médecin lieutenant.
M. David, médecin lieutenant.

Avis de vacance de poste de médecins du cadre des Asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var), par suite du départ de M. le docteur Pauvel, appelé à un autre emploi.

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)



Pendant les chaleurs de l'été

Le lait frais s'altère

Mais le lait sec entier

AMBROSIA

Reste intact

Vous éviterez les troubles digestifs chez les malades astreints au régime lacté et vous pourrez, durant les voyages et les vacances, alimenter les nourrissons et les enfants avec un lait nutritif et sain en prescrivant le lait sec entier

AMBROSIA

garanti par les Laboratoires Heudebert

Propreté absolue
de fabrication

Constance de
composition

Préservation par
boîte hermétique



Valeur nutritive
intégrale du lait

Richesse en
vitamines

Grande facilité
d'assimilation

Echantillon et Littérature sur demande à

Heudebert

dans ses trois usines de:

NANTERRE

LYON

BRUXELLES

85, rue Saint-Germain 2 et 4, chemin Feuillat 13, rue de Belgrade



REVUE DES LIVRES

LABORATOIRE & OPHTHALMOLOGIE, par Ch. Dejean, 1 volume in-8°, 275 pages, 44 figures 1929, 25 francs. — Editions Médicales N. Maloine.

Le laboratoire, en Médecine et en Chirurgie, est devenu une impérieuse nécessité. C'est aujourd'hui le complément indispensable de la Clinique journalière.

Il en est de même en ophtalmologie. Le diagnostic, le pronostic et le traitement des affections oculaires exigent des examens fréquents d'histologie, de bactériologie, de parasitologie et de chimie pathologiques : prélèvements, biopsie des tumeurs, détermination des microbes pathogènes, analyses d'urine, du sang et des larmes, sérothérapie, vaccination, interprétation des résultats fournis, renseignements brefs et précis sur ces diverses questions, acquisitions nouvelles. Ces notions élémentaires sont exposées dans le nouveau livre du Docteur Dejean.

LA PRATIQUE DE L'ACCOCHEUR EN CLIENTÈLE, par le Dr L. Denelin, in-8°, 469 pages, 35 francs. — Editions Médicales N. Maloine.

Voici un nouveau volume de la Collection « Comment Guérir » ? Il s'agit cette fois de la « Pratique de l'accoucheur en clientèle » par M. le Dr L. Denelin, accoucheur honoraire des hôpitaux, ex-professeur à la Maternité de Paris.

Ce livre suit les principes adoptés par ses prédécesseurs de la série. Il a pour but d'offrir au médecin praticien, — comme à l'étudiant préoccupé de répondre avec succès aux examens de doctorat — un guide simple, mais au courant de l'actualité, sans oublier les précieux enseignements d'une clinique éprouvée et sûre.

La forme employée par l'auteur est celle de la classification alphabétique, déjà suivie par lui il y a plus de vingt ans dans l'aide-mémoire annexé au formulaire d'Iyon et Gilbert, aux multiples et innombrables éditions. Ce plan permet d'éviter les redites et d'échapper aux embarras de la division habituelle : les périodes de grossesse, accouchement, suite de couches, se présentent bien à la description et l'on traite de l'état physiologique. Mais dès qu'on aborde les complications, maladies, anomalies diverses, les difficultés surgissent et s'accumulent. Les fibromes utérins par exemple, ont été traités de la même façon, en travail, en accouchée depuis peu, gagnant à être présentés en une monographie, au lieu d'être disséminés dans trois chapitres différents. C'est ainsi qu'à la lecture de ce livre, l'élève, le praticien, le docteur, l'épouse (présentations), les céphalopées, les écoulements vultueux, les excès de volume du fœtus. Sans préjudice d'un index alphabétique qui renvoie aux pages où les mêmes sujets sont incidemment abordés dans d'autres monographies.

DIAGNOSTICS BIOLOGIQUES, par : Noël Fiehsinger, H.-R. Olivier, Maurice Herbin, 1 volume in-8°, 144 figures, 9 planches couleurs, 90 francs. — Editions Médicales N. Maloine.

Cette troisième édition considérablement augmentée est en réalité un livre tout nouveau. Il n'a conservé que la forme que son exposition schématisée qui a justifié son succès, — ce qu'il faut — : ce qu'il faut faire — : ce qu'il faut dire.

Technique, concis, exempt de toute surcharge, le texte s'instruit pas seulement le biologiste, mais dirige le médecin dans le détail des renseignements de laboratoire. Le chapitre de bactériologie fixe d'abord tout ce qui touche à l'installation et au matériel nécessaire, précise le mode d'examen des pus, des crachats, des ulcérations, des exsudats et des matières. Ces techniques sont complétées dans un deuxième chapitre pour ce qui touche à la sérologie et à la parasitologie. Un chapitre tout nouveau aborde le sujet des cuti et intradermo-réactions : cuti-réaction de von Pirquet, réaction de Schick, de Dick, de Schultz et Charlton, cuti-réaction à la méline de Burnet, réaction de Casson, épreuves d'anaphylaxie. Dans le chapitre IV, les techniques d'hématologie ont été entièrement revues et un paragraphe spécial étudie la technique des groupes sanguins.

La note toute nouvelle de ce livre se rapporte aux explorations fonctionnelles. Pour le tube digestif, mise au point complète des explorations gastrique, pancréatique ou intestinale. Pour la fonction respiratoire, la technique d'analyse des gaz et des tensions partielles est mise au premier plan. Pour l'appareil cardiovasculaire, la mesure du débit cardiaque et la mesure de la pression veineuse. Les fonctions de nutrition conduisent les auteurs à l'étude du métabolisme de base, à l'étude du syndrome d'acidose, du métabolisme des hydrates de carbone, des graisses et des protéines. Un chapitre s'attache à l'étude des métabolismes partiels : nucléo-protéides, calcium, soufre, etc.

Les auteurs font ensuite un exposé détaillé de leurs techniques presque toutes personnelles d'exploration hépatique. Puis vient l'exploration des fonctions pléniques, rénales, de reproduction et du système nerveux. Ce livre, précis, de fait rare, une table des constantes organiques et un chapitre technique de préparation des solutions titrées et réactifs. Et il se termine par un chapitre : Quand doit-on consulter le laboratoire et que peut-il dire ?

On voit que cette troisième édition constitue un livre tout nouveau. Très au courant des recherches modernes, les auteurs se sont efforcés de choisir les techniques les plus simples, les plus rigoureuses et les plus employées. C'est le livre indispensable autant au laboratoire qu'au cabinet médical. Les succès antérieurs des deux éditions françaises et de l'édition espagnole d'une part, le soin mis à ce complet remaniement dans une note toute moderne de l'autre, assurent le succès rapide et certain de ce livre. La présentation en est parfaite, 144 figures et 9 planches en couleurs illustrent le texte.

CONSULTAIRE, par M. Ségard, in-8° 1929, quatrième édition augmentée de 10 consultations : 1 volume, 820 pages, broché : 70 francs ; cartonné : 76 francs. Editions Médicales N. Maloine.

Un cadre limité, 120 Consultations n'embrassant que la thérapeutique de tous les jours.

Un plan moderne. Rien que des méthodes sûres, éprouvées et applicables partout. — Des formules simples, démontables, interchangeables. — Des commentaires clairs, des schémas vivants. — Comment on formule en Pédiatrie, en Médecine d'urgence, en Gynécologie. — Ce que le non-spécialiste doit savoir d'oto-rhino-laryngologie et d'ophtalmologie. — Les Médications et les instruments simples que le praticien doit avoir dans sa vitrine et dans sa trousse.

LISTE DES 120 CONSULTATIONS

L'abcès froid. — Les acnéiques. — Les adénodénies. — L'adénopathie trachéo-bronchique de l'enfant. — Les anémiques et les chlorotiques. — Les anévrysmes de l'aorte. — Les angines et la diphtérie. — Les angines de poitrine. — Les anxiétés. — L'appendicite aigüe. — Les asthéniques. — Les asthmatiques. — Les Basedowiens. — La blennorrhagie. — Les biéphasies. — Les bronchites chroniques. — La clinique de tous les jours. — La rougeole. — Les brûlures. — Le cancer de l'estomac. — Les céphalées et les migraines. — Les insomnies. — Le chancre mou. — Les chauves. — Les chondrosarcomes. — Les choriocarcinomes et la coque néphrétique. — La colique de plomb. — Les conjonctivites. — Les constipations chroniques. — Les convulsions. — Les coquelucheux. — La cure solaire. — Les diabétiques. — Les diarrhées chroniques. — Les dyspeptiques. — Les éczémateux. — Les érythémateux. — L'encéphalite épidémique. — L'entéro-colite. — Les épileptiques. — Les épileptomas. — L'érythème. — Les fièvres éruptives. — Les fistules. — Le furoncle et l'anthrax. — La gale. — Les gerçures et les engelures. — Les gonorrhées. — La grippe. — Les hémophiles. — Les hépatites. — Les hémiparésies. — Les hypertendus. — Les hypostyloques. — L'ictère cancréal. — L'ictus apoplectique. — L'impétigo et l'ecthyma. — Les incontinents d'urine. — Les injections. — L'intériorité. — Les intoxications. — Les kératites. — Les laryngites. — La méningite cérébro-spinale. — Les métrites. — Les métrorragies. — Les morphinomanes. — La néphrite de la scarlatine. — La névralgie faciale. — Les nevus. — Les nourrices. — Les obèses. — Les oreillons. — L'otite moyenne. — L'oxygénéthérapie. — Les osseux. — Les palpitations. — Les paludéens. — La paralysie générale. — La paralysie infantile. — Les rachitismes. — Les rachitiques. — Les sciatiques. — Les sinusites. — Les stations d'hiver. — Les syphilites. — Les tabétiques. — La transfusion sanguine. — Les tuberculeux. — Les typhiques. — L'ulcère de l'estomac et du duodénum. — Les varices. — Les vernexes. — Les vers. — Les vertiges. — Les vomissements. — Le zona.

LES FORMULAIRES. — Pour gagner du temps et de la clarté. — Comment on formule en dermatologie. — En gynécologie. — Pour formuler vite et bien. — Comment formuler en médecine d'enfants. — Le formulaire ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique du non-spécialiste. — Comment choisir une station thermique. — Les grands principes urologiques. — La posologie infantile.

Corps de santé des Troupes coloniales

Additif au tour de départ du 1^{er} septembre 1929 concernant les médecins et pharmaciens lieutenants sortant de l'école d'application de Marseille, n'ayant jamais servi aux colonies et affectés au dépôt des isolés des troupes coloniales de Marseille en attendant leur embarquement.

Médecins lieutenants.

1. Rivoalen ; 2. Raboisson ; 3. Vernier ; 4. Mase ; 5. Odrin ; 6. Montallier ; 7. Cavalade ; 8. Beaudinnet ; 9. Lotte ; 10. Monardier ; 11. Leger ; 12. Brouste ; 13. Duron ; 14. Broch ; 15. Beuttes ; 16. Chabrelle ; 17. Hostier ; 18. Berny ; 19. Bernard ; 20. Crenn ; 21. Perramond ; 22. Castet ; 23. Remion ; 24. Orly ; 25. Dias Cavaretti ; 26. Cecaldi ; 27. Escudier ; 28. Gauzy ; 29. Camenen ; 30. Meyer ; 31. Charot ; 32. Conard ; 33. Leitner ; 34. Boulois ; 35. David ; 36. Huesau ; 37. Raband ; 38. Raymond ; 39. Morel ; 40. Bernard Lapoumeray.

estomac

estomac

Laboratoire Alphonse Brunet, 16, rue de Bouteilleries, Paris

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS intestinales
FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polisy, PARIS

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de carbonate de soude, bicarbonate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Association des Médecins
tenue des 4, 5, 6 et 7 juin 1928

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT OPÉRÉ SELON LA FORMULE DU
DOCTEUR PIERRE DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRUNITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER
DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
B, RUE VIVIERNE, B, PARIS
échantillon méd. cal. sur demande

FOSFOXYL

CARRON Terphénylphosphite sodique
C₁₀H₁₁PO₃Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENANCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :

PILULES
SIROP
LIQUEUR
(pour Diabétiques)
Laborat. CARRON,
69, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL

Médication Arsénio-
Phosphorée Organique

NALINE

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Amposules.
Littérature et Échantillons : 5⁵ MOUNÉTRAT,
12, rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROFULA — ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME — DIABÈTE

LE MEILLEUR AGENT
D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

CHOLÉINE CAMUS

PILULES A BASE DE FIEL DE BŒUF

LITHIASÉ BILIAIRE
COLIQUES HÉPATIQUES
ENTÉRO — COLITES
CONSTIPATION — ACHOLIE — ICTÈRES
CHOLÉMIE — AUTO-INTOXICATION

4 à 6 Pilules par jour

Le flacon de Choléine Camus contient 60 pilules soit 10 à 15 jours de traitement

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11 et 13, rue Saint-Maurice — NANTERRÉ (Seine) — R. U. Seine 140-162

CONSTIPATION GRANDS DE VENTS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Revue de la Presse Scientifique

CANCER ET CICATRICE. — A. LUMIERE
(*Progrès Médical*).

Notre conception est entièrement d'accord avec tous les faits relatifs à l'épithélioma, elle explique d'abord le parallélisme impressionnant entre la fréquence des lésions irritatives, des altérations tissulaires et la fréquence des tumeurs.

Puisque c'est la cellule elle-même qui acquiert la pérennité, dans le cancer, cette cellule doit pouvoir être greffée comme les autres cellules vivantes et dans les mêmes conditions. C'est, en effet ce que l'expérience démontre.

La conservation, dans la tumeur des caractères histologiques du tissu sur lequel elle prend naissance est un fait parfaitement compatible avec notre thèse, la néoformation gardant nécessairement l'emprunte de l'architecture cellulaire originelle de la cicatrice ; on conçoit aussi, d'après celle-ci, la raison pour laquelle toutes les recherches entreprises pour découvrir un parasite ou un microbe du cancer ont échoué et aussi pourquoi l'infection n'est pas contagieuse.

La relation entre la fréquence des néoplasmes et l'âge apparaît comme évidente avec notre théorie, les vieilles cicatrices étant seules susceptibles de dégénérescence pour les motifs que nous avons indiqués dans notre livre.

L'accroissement du pourcentage des tumeurs malignes avec la civilisation s'explique également grâce à la notion à laquelle nous nous sommes attaché. L'exemple des Bassoutos, rapporté par Casalis de Pury, est de ce point de vue, des plus frappants : aussi longtemps que ce peuple a été indemne de syphilis, de blennorrhagie, de tuberculose et d'alcoolisme, causes indéniables d'irritations, de lésions chroniques et de cicatrices, le cancer est demeuré inconnu dans la contrée ; la civilisation pénétrant peu à peu dans le pays avec les vices et les infections qui en sont la rançon, on a vu le cancer acquérir une fréquence parallèle à celle des fléaux qui en sont la malheureuse conséquence.

Le siège le plus habituel des cancers répond complètement aussi à notre conception, ce sont les points de l'organisme les plus exposés aux ulcérations prolongées et, par suite, à la formation de tissu cicatriciel, qui sont le plus souvent frappés de dégénérescence épithélio-mateuse, c'est-à-dire les régions où se trouvent des rétrécissements ou des changements de direction d'un canal naturel : pylore, valvule iléo-cæcale, angle hépatique, splénique, sigmoïde du gros intestin.

Nous avons donné, en outre, une explication qui concorde avec la pathogénie proposée pour chacun des autres phénomènes concernant la carcinose et notamment pour l'hérédité indirecte, les réparations cicatricielles pouvant affecter des formes plus particulièrement aptes à la dégénérescence chez certaines familles, notamment pour la similitude de la radiosensibilité des cellules néoplasiques et des cellules génitales, notamment encore pour le mécanisme de la guérison spontanée de quelques cas de cancers, notamment enfin pour la pseudo-contagion des cages dans les élevages mal tenus.

Toute cette argumentation est développée dans notre ouvrage auquel le lecteur pourra se reporter.

Nous n'avons pas réussi, en somme, à trouver un seul fait qui soit incompatible avec cette notion que l'épithélioma est une maladie des cicatrices.

L'EXPLORATION FONCTIONNELLE DU CŒUR ET DES POUMONS DES ÉCOLIERS — TROUVENEL (*Paris-Médical*).

Il existe une méthode simple et rapide d'exploration de la fonction cardio-pulmonaire par sa réaction à l'effort. Appliquée à des écoliers normalement constitués de neuf à quatorze ans, elle a permis les constatations suivantes :

1° L'accélération du pouls est extrêmement variable avec les sujets. Pour un même effort elle oscille entre 8 et 64 pulsations par minute.

2° Dans les mêmes conditions le nombre des mouvements respiratoires est accru d'une quantité qui varie entre 4 et 18 respirations par minute.

3° Le retour du pouls à son rythme de départ s'est toujours effectué en moins de dix minutes.

Il a été réalisé au cours de la première minute dans 34 p. 100 des cas, au cours de la deuxième minute dans 28 p. 100 des cas. Dans 32 p. 100 des cas il s'est effectué en deux temps : après une chute brusque suivant immédiatement l'effort, il s'est maintenu un peu au-dessus du rythme primitif, pour y retomber progressivement entre la deuxième et la cinquième minute.

Dans 5 p. 100 des cas cette chute secondaire n'a eu lieu qu'entre la cinquième et la dixième minute.

4° Pour un même sujet la répétition de l'épreuve après un long repos fournit des chiffres parfois très différents des premiers chiffres obtenus, aussi bien en ce qui concerne le pouls qu'en ce qui concerne les mouvements respiratoires.

5° Il n'existe aucun parallélisme entre l'accélération du pouls et celle de la respiration.

Les constatations qui précèdent nous enseignent qu'à l'âge scolaire les réactions de l'appareil cardio-pulmonaire à l'effort varient suivant les sujets dans de larges limites sans cesse sans cesse à être physiologiques. Elles nous apprennent qu'on ne saurait se montrer trop circonspect avant d'affirmer, sur les résultats d'une épreuve d'effort, l'existence d'une insuffisance fonctionnelle du cœur ou du poudron, surtout si cette affirmation comporte une sanction pratique, comme ce serait le cas pour l'orientation professionnelle.

Régulateur du Cœur par excellence

**ARYTHMIES
ASTHÉNIE CARDIAQUE
ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR
PÉRICARDITE - TACHYCARDIE**

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.
Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

ÉCHOS DES ÉCOLES
LE PLUS
PUISSANT
OVULES CHAUMÉL
DÉCONGESTIF
EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE
ICHTHYOL

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT
RHIZOTANIN CHAPOTOT
TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION des TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES
2 FORMES : Gâchées pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
Avoir soin de bien spécifier.
Éch. méd. gratuit. - AUBRIOT, 55, Bd Orléans, PARIS
R. G. Seine, 30.619

OPONUCLYL
irradié
TROUETTE-PERRET
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM
COMPOSITION : Lipofides médullaires et spléniques, Orchiline, Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.
Activés par l'Ergostérine irradiée
(VITAMINE D)
DOSES : Adultes : 2 sphérules à chaque repas.
Enfants : 1 sphérule à chaque repas.
Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11°)

MÉDICATION TOTALE des
MALADIES DU FOIE
et des Syndromes qui en dérivent

PANBILINE
NON DÉPÔT

associant synergiquement les
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION
AUTOINTOXICATION
INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après
les derniers travaux scientifiques

RECTOPANBILINE
NON DÉPÔT

EXTRAIT de BILE GLYCÉRINÉ & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE
ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Assonay (Ardèche)

IGEPHARMA

*présente quelques produits***Combral**(Association de l'acétal et de
Pyramidon)**ANALGESIQUE SOUVERAIN**
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.

Luminal

(Phényléthylmalonurée)

ANTIÉPILEPTIQUE**INFAILLIBLE**

sans rival, non bromé.

Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 30.

tubes de 50 comprimés à 0 gr. 015.

Luminalettes**Adaline**

(Bromodéthylacétylcarbamide)

HYPNOTIQUE DOUX

sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine(Chlorure de 7,6 diamino-10-
méthylacridinium)**ANTISEPTIQUE****CHIMIOTHÉRAPIQUE**

Solution à 1/2 et 2%.

Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.

**pastilles de
panflavine**
à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.

Boîtes de 50 pastilles.

Helmitol

(Anhydrométhylène-citrate d'hexaméthylène-tétramine)

ANTISEPTIQUE ET**ANALGÉSIQUE URINAIRE**Action formaldéhydrique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Crésival(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.

Flacons de 125 gr.

Juvénine(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylarsinate
de strychnine)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.

Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.

Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGEPHARMA

LIMBOURG — 187, GUILLEMETTE ET DE LA MOTTE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : Carnot 74-80.
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits **Bayer-Meister Lucius**

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 285 — 6 OCTOBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL" —

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



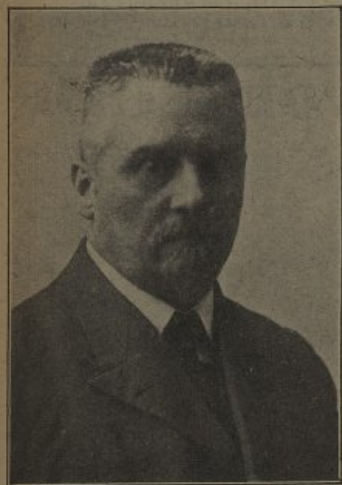
Clôché Informateur Médical.

La séance inaugurale du Congrès international d'ophtalmologie qui vient de se tenir à Amsterdam. Cette séance fut présidée par S. M. la reine mère de Hollande.

Les conflits se succèdent en Alsace au sujet des Assurances sociales

Nous avons publié dans notre dernier numéro une note au sujet du conflit qui a surgi à Mulhouse, entre les caisses des assurances sociales et leurs médecins. Nous rappellerons en deux mots ce que fut l'issue du conflit.

D'une part, il y avait les caisses de Mulhouse et de l'arrondissement. D'autre part, les groupements des médecins. Ce conflit s'est terminé après une résistance sérieuse des médecins, qui ont accepté les conditions des caisses. Chose plus grave, ils ont même consenti à régler les traitements donnés par les caisses aux médecins que celles-ci avaient engagés pour les remplacer. Ils ont pris à leur charge le règlement de ces traitements. Ceci a l'allure d'une véritable capitulation.



M. le Professeur MERKLEN, de Strasbourg

A cette occasion, nous avons cru bon de demander à M. le professeur Merklen, de Strasbourg, son avis sur le fonctionnement des assurances sociales, et voici ce que ce maître, très estimé et très compétent en la matière, a bien voulu nous répondre :

« Il faut vivre au milieu du fonctionnement des Assurances sociales pour bien saisir les modifications considérables que celles-ci impriment à l'exercice de la médecine. Ce qu'on peut imaginer n'atteint pas ce qui est. Les incidents récents de Mulhouse auxquels vous faites allusion, en constituent la preuve. Le médecin, obligé de gagner sa vie par les Caisses, les sent peser sur ses épaules dans tous ses actes. Il ne saurait rien faire sans compter avec leur intervention. De là dérive tout le mal.

« Au surplus, la question est avant tout une question de système. Il y a des pays où la situation des médecins de Caisse est de beaucoup supérieure à celle des médecins d'Alsace. Tout dépend du législateur. Il y a possibilité d'élaborer des lois d'assurances dans lesquelles l'élément médical soit non seulement respecté, mais protégé. Et c'est une des conditions essentielles pour que ces lois deviennent des instruments du progrès. Sinon, elles se bornent à distribuer des fonds sans profit pour la santé morale et matérielle de l'individu et de sa famille.

« On a dit qu'on trouvera toujours, tel ou tel, les médecins nécessaires pour l'application de la loi et que, les règlements étant satisfaisants, il n'y aura pas lieu de se préoccuper du reste. L'admirable façon, en effet, de rabaisser la loi et de lui donner son vol en lui couvant les ailes.

« La fameuse phrase de Disraeli est une de celles dont se servent le plus souvent les hommes politiques désireux de prouver aux populations que l'hygiène publique leur est un incessant souci. Mais, par une singulière contradiction, dans l'édification d'une loi présentée comme une arme de première trêpe contre la morbidité et la mortalité, ils négligent les concours qui pourraient leur être les plus utiles. On ne comprend pas, on ne comprend trop.

« Si la future loi des Assurances sociales doit brimer le corps médical, elle se perdra elle-même et sera aussi peu brillante qu'elle l'est en Alsace. Si elle veut collaborer avec lui dans les conditions auxquelles il a droit, elle peut ne pas démentir ses destinées ».

« A présent, c'est à Strasbourg que la guerre s'est allumée. Faisons des vœux pour que la paix se fasse à des conditions moins onéreuses qu'à Mulhouse. — J.

SERVICE DE SANTÉ

M. le médecin général des troupes coloniales Thirion a été placé, à compter du 9 septembre 1929, dans la 2^e section (réserve) du cadre du Corps de santé militaire des troupes coloniales.

Par décision ministérielle du 11 septembre 1929, M. le médecin en chef de 1^{re} classe Casamian (J.-J.-M.-P.), du port de Toulon, actuellement secrétaire du conseil supérieur de santé, a été désigné pour remplir les fonctions de médecin de la 1^{re} escadre.

M. le docteur Casamian embarquera à une date qui sera fixée ultérieurement.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'OPHTALMOLOGIE

M. Magitot étudie l'étiologie du glaucome dont il indique le traitement médical

Dans le glaucome, l'hypertension et l'atrophie optique vont souvent de pair, mais ces deux symptômes peuvent être dissociés (hypertension sans glaucome et atrophie glaucomateuse sans hypertension, aucun parallélisme entre la dureté du globe et la plupart des signes cliniques annexes).

L'auteur part du principe que le glaucome est un oedème et il passe en revue les théories émises en pathologie générale pour expliquer les oedèmes (innet circulatoire sanguin, théorie rétionnelle, affection tissulaire).

Il analyse les théories physiologiques (modification de l'équilibre hydro-minéral, rupture de l'équilibre acido-basique).

Enfin, dans le glaucome, d'autres facteurs peuvent agir, par exemple le facteur nerveux, une modification de la sécrétion hormonale, un facteur toxique ou infectieux, et enfin les autolysats cellulaires : l'étiologie du glaucome n'est pas univoque et les causes sont multiples.

Pour l'auteur, la chef pathogénique réside dans un trouble de la perméabilité capillaire, mais il faut un terrain préparé par :

1° Des lésions angio-scléreuses des vaisseaux ;
2° Une irritabilité particulière du système nerveux général. L'auteur, posant comme principe que « le glaucome est un oeil malade dans un corps malade », proclame l'importance d'établir simultanément un traitement général et un traitement local.

L'essence et la pilocarpine diminuent la perméabilité capillaire. L'adrénaline peut suppléer, remplacer momentanément ou compléter l'action des miotiques. L'auteur cite encore l'action à distance de l'ergotamine, de l'acétylcholine, et des extraits glandulaires. Mais il attache la plus grande importance à un examen détaillé de l'état général, recherchant les troubles des émissaires, les lésions cardio-vasculaires, la syphilis héréditaire ou acquise, le déséquilibre hépatique ou hormonal. Il attire l'attention sur l'importance d'un régime déchloruré ou pauvre en eau, et termine en considérant que la thérapeutique moderne du glaucome doit être beaucoup plus médicale que chirurgicale.

Le Dr Bistis (d'Athènes), montre le rôle du grand sympathique dans le glaucome.

Les expériences d'Adamück et d'autres, et la chirurgie du sympathique par Jonesco ont contribué à l'expulsion de l'origine sympathique du glaucome. L'auteur a essayé, par de nouvelles expérimentations faites dans l'institut physiologique à Athènes, d'éclaircir le rôle joué par le sympathique dans la tension intra-oculaire.

L'excitation faradique du sympathique du cou chez les lapins fit augmenter la tension de 5 à 10 millimètres. Remarque que la tension avait été mesurée par le tonomètre de Schiotz, placé sur la cornée préalablement cochlée.

L'auteur est d'avis qu'il faut attribuer cette élévation de la tension à l'augmentation de la pression dans les vaisseaux oculaires transmise au corps vitré et à la sclérotique (dilatation de ces vaisseaux par excitation des vasodilatateurs du sympathique cervical).

Ce mécanisme pourrait favoriser le développement du glaucome. Pour causer le glaucome il faut, le cas échéant, un terrain préparé par des éléments locaux et généraux, comme par exemple la rigidité de la sclérotique, les anomalies de la réfraction, l'artério-sclérose et les troubles de la sécrétion interne.



Le V. E. M. de la Clinique de l'Hôtel-Dieu, à Vichy

A AMSTERDAM

M. Morax signale les risques d'infection tardive dans les opérations antiglaucomateuses.

L'observation clinique montre que toutes les opérations fistulisantes dirigées contre l'hypertension oculaire peuvent, dans un petit nombre de cas, donner lieu, à une époque plus ou moins éloignée de l'intervention, à des complications infectieuses exogènes au cours desquelles on voit l'infection gagner rapidement l'iris et le corps vitré.



M. le Professeur MORAX

Tous les opératoires ont rencontré des faits de cet ordre et l'on trouve dans la littérature nombre de publications sur ce sujet. Mais si la réalité de cette complication redoutable est certaine, elle n'a été que rarement étudiée dans son déterminisme. Par contre, il est résulté des publications faites, une appréhension exagérée pour une méthode thérapeutique dont les brillants succès ne sont plus à démontrer.

L'auteur expose les faits qu'il a observés et qui ne représentent qu'une proportion infime parmi les opérés. Il relate les recherches bactériologiques qu'il a pu faire dans un petit nombre de cas et en particulier la constatation d'un petit bacille anaérobie dont l'action pathogène se manifeste aussi dans l'œil des animaux.

Le nombre relativement faible de ces complications infectieuses tardives ne doit pas faire oublier la gravité du pronostic du glaucome chronique qui, avant la sclérectomie, aboutissait toujours à la cécité dans un délai relativement court.

(Voir la suite page 4)

Le voyage d'études de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, de Paris à Vichy

La clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris a effectué, comme chaque année, sa visite à Vichy, sous la direction de MM. les professeurs agrégés E. Chabrol et Bénard et du docteur Deval.

Le voyage d'études fut, pendant trois jours, l'occasion d'une véritable manifestation scientifique, dont il convient de souligner l'importance.

Soixante-dix médecins, internes et externes y prenaient part : dix-huit nationalités s'y trouvaient représentées : Anglais, Américains des Etats-Unis, du Canada, des Philippines, de l'Equateur, du Honduras, de la Colombie, de la République Argentine, de la République Dominicaine, Australiens, Belges, Bulgares, Espagnols, Hellènes, Roumains, Syriens, Yougoslaves.

Arrivés à Vichy le 21 septembre, ils ont visité d'abord le laboratoire de recherches hydrologiques, créé l'an dernier par la Compagnie Fermière de Vichy, pour répondre aux demandes du Corps médical de Vichy et de tout le Corps médical français, ainsi qu'au vœu du gouvernement. Cette création, qui fait partie des nombreuses améliorations réalisées par la Compagnie Fermière, revêt la plus grande importance au point de vue de l'étude scientifique des effets de la cure à Vichy. Elle constitue, d'autre part, pour la première fois en France, un énorme progrès, notre pays n'ayant plus désormais rien à envier aux plus grandes stations thermales étrangères. Ce laboratoire, doté de tout le matériel le plus moderne, a produit une grande impression sur les visiteurs.

Le lendemain, de fort intéressantes conférences ont été faites par M. le docteur Charneau, président de la Société des sciences médicales de Vichy ; par M. le professeur agrégé Etienne Chabrol et par M. le docteur Kohn-Abrest, directeur du laboratoire de toxicologie de la Préfecture de police de Paris.

Dans l'après-midi, eut lieu la visite de l'Etablissement Thermal, muni également d'installations des plus modernes, et des sources, dont les aménagements sont parfaitement conçus.

A vingt heures, un banquet a été offert aux membres du voyage d'Etudes médicales à l'Hôtel Carlton. Il était présidé par M. Normand, directeur de la Compagnie Fermière. Plusieurs discours furent prononcés par MM. Normand, le docteur Charneau, le professeur agrégé Etienne Chabrol, les docteurs Barletton, au nom des internes, M^{re} Margueron, au nom des externes, docteur Gelle, au nom de l'Angleterre, des Etats-Unis et des colonies anglaises, docteur Fuller, au nom de l'Amérique du Sud, docteur Rodard, au nom de la Belgique, docteur Estradiar, au nom de la Bulgarie, docteur Portier, au nom du Canada, docteur Juan Espuna, au nom de l'Espagne, docteur Aravantes, au nom de la Grèce, docteur Ramon de Santos, au nom des Philippines, et docteur Jelin, au nom de la Roumanie.

Dans la matinée de lundi, eut lieu la visite des ateliers d'embouteillage et d'expédition nouvellement transformés, de la pastillerie, et dans l'après-midi, la visite des sources hyperthermales du Dôme, récemment acquises au nom de l'Etat.

Puis, les membres du voyage d'Etudes médicales de la clinique de l'Hôtel-Dieu repartirent pour Paris, se déclarant ravis du merveilleux cours pratique d'hydrologie qu'ils avaient suivi à Vichy, pendant ces trois jours.

HOPITAUX DE PARIS

PRIX FILLIOUX

En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par le docteur Filliaux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Le montant de chacun de ces prix est fixé, chaque année, à la fin du concours.

Pour l'année 1929, le concours sera ouvert le Jeudi 5 décembre 1929. Les élèves qui désirent y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service de santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 à 17 h., du 2 au 14 octobre 1929 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le lundi 14 octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit. CONDITIONS DU CONCOURS. — I. Programme du concours. — 1° Un mémoire manuscrit et inédit sur les maladies de l'oreille, le sujet de ce mémoire étant laissé au choix des candidats qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomo-pathologique.

2° Une épreuve clinique spéciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat vingt minutes pour examiner le malade et dix minutes pour faire sa leçon, après dix minutes de réflexion.

Le maximum de points à attribuer à la suite de chacune de ces épreuves est de :

Pour le mémoire 30 points
Pour l'épreuve clinique 20 points

II. Jury du concours. — Le jury du concours est composé de cinq membres tirés au sort, savoir : Trois parmi les chefs de service d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux, titulaires et suppléants. Un médecin et un chirurgien parmi les médecins et chirurgiens chefs de service des hôpitaux, en exercice et honoraires, ainsi que parmi les médecins et chirurgiens des hôpitaux comptant huit années d'exercice à partir du 1^{er} janvier qui a suivi leur nomination.

NOUVELLE BRÈVE

L'inauguration officielle du monument du Professeur Grassi aura lieu à l'occasion des assises du Congrès français de médecine.

A mon avis



M^{me} Jeoffrin écrivait au dix-huitième siècle, que si les hommes d'esprit commettaient d'ordinaire tant de fautes, c'est parce qu'ils considéraient leurs semblables comme aussi intelligents qu'eux. Ceci n'est pas un paradoxe. C'est au contraire le jugement dicté par l'observation précise des faits. L'homme d'esprit cultivé et d'un jugement rompu par l'exercice intellectuel suppose, chez les personnes avec qui il discute ou bien avec qui il est en affaires, une intelligence capable de saisir la parfaite valeur des arguments qu'il invoque. Il s'aperçoit, huit fois sur dix, que loin d'avoir convaincu, il n'a même pas été compris.

On est allé jusqu'à excuser les grands hommes d'être restés velléitaires, parce qu'ils avaient une telle faculté de compréhension et de prévision qu'ils jugeaient le pour et le contre comme aussi difficile ou dangereux. Sans être de grands hommes, nous avons tous constaté nous-mêmes que si nous nous attardons à examiner une situation sur toutes ses faces, nous sommes amenés à ne prendre aucune décision.

Mais ce n'est pas de ce danger que nous fait courir la dialectique qu'il est question ici, encore qu'il pourrait être établi que certains cliniciens très cultivés ont moins de décision dans leur thérapeutique que des médecins parvenus à un niveau beaucoup moins élevé de culture scientifique.

Ce que nous voudrions souligner c'est le danger auquel échappent bien peu de praticiens et qui consiste à vouloir faire comprendre aux malades le caractère de telle ou telle maladie, l'action et la nécessité de tel ou tel traitement.

Le praticien oublie qu'il faudrait à ses auditeurs pour pouvoir, non pas le bien comprendre, mais même percevoir quelques-unes des lumières de son exposé, une culture beaucoup plus développée que celle dont sont dotées les personnes auxquelles il s'adresse.

Dans la majorité des cas, celles-ci ignorent jusqu'à la valeur exacte des termes employés par le médecin.

Ne perdons pas de vue, en effet, que le vocabulaire des gens du peuple et même du bourgeois moyen est excessivement restreint. Beaucoup de mots, beaucoup de tournures de phrases restent pour eux des bruits vides de sens, des *flatus vocis*, comme on disait jadis.

Dès lors, à quoi bon faire ces beaux exposés ? Autant parler devant un mur.

Passer encore pour cette inutilité. C'est une perte de temps et peut-être que la clientèle vous sait gré de vous donner tant de mal pour lui faire comprendre quelque chose. Mais il y a pis : il faut craindre, en effet, la mauvaise compréhension des discours tenus. Ce que vous venez de dire avec tant de zèle et de précision, avec tant d'efforts et de persuasion, risque d'être tout à fait mal compris et il en résulte parfois un dommage qu'on était loin de prévoir.

Je connais de vieux praticiens de campagne qui satisfont à la curiosité de leur clientèle en faisant les réponses les plus imprévues — pour ne pas dire autre chose. Ces praticiens ont de l'expérience. Ils savent qu'il vaut mieux répondre n'importe quoi que de rester bouche bée ou de se donner la peine de faire un bel exposé que personne ne comprendra. Et il est préférable de les imiter plutôt que de s'efforcer de jouer au grand clerc.

J. CRINON.

L'EAU DE TABLE

de FONTAINE BONNEFAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'établissement de Fontaine Bonnefaud (Oise). Conditions spéciales à M. les Docteurs.

ON NOUS INFORME QUE

M. le docteur Plantier, d'Annonay, propriétaire de la « Panbiline », a fait un don de 10.000 fr. à l'Association générale. Cette somme sera répartie entre les confères et les veuves et orphelins frappés par l'infortune.



M. LE DR PLANTIER

auxquels l'Association vient en aide et qui ne manquent pas d'apprécier la délicatesse de ce geste généreux et spontané.

GRASSE (A. M.)
MAISON DE SANTÉ
Air, repos, climat unique idéal.
Instit. climatique, sur le territoire de
PANDRAI SAINT-JEAN, MER ET MONTAGNE
R. route de Saint-Vallier
VILLA "LA BRISE", Médecin-Directeur D. BROYD

M. le Dr Aubray, Membre de l'Académie, vient de subir avec succès l'opération de l'appendicite.

Les services de la Confédération des syndicats médicaux français ont été transférés dans les locaux aménagés par la Société Immobilière de l'Hôtel Chambon, 56, rue du Cherche-Midi, à Paris, 6^e.

A vendre, après décès, JOLIE VILLA dans Ville d'Eaux du Centre, ayant toujours été habitée par Docteur. S'adresser bureau de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Il est difficile de retenir l'attention du médecin praticien et ceux qui lui envoient chaque jour des imprimés de tout ordre ne reçoivent comme principale récompense que les apostrophes des facteurs qui les transportent.

Nous devons signaler la très heureuse idée que vient d'avoir un de nos plus anciens laboratoires de la capitale qui a fait parvenir aux médecins un pot de colle de bureau.

La colle est, en effet, un adjuvant précieux de quiconque passe quelques heures chaque jour dans son cabinet de travail et l'on ne pouvait trouver mieux pour mettre à la disposition du médecin quelque chose d'utile et de pratique, susceptible de lui rappeler chaque jour le nom d'une firme commerciale. Les Laboratoires Bouty, 3, rue de Dunkerque, ont eu cette heureuse idée.

Le VI^e Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française, qui se tiendra à Bruxelles du 3 au 5 octobre sous la présidence du docteur Auguste Weymeersch, s'annonce comme un succès considérable. Dès à présent plus de 200 adhésions sont parvenues au comité organisateur.

Le Cabinet GALLET, 47, Bd St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 21.81.

Est promu dans l'ordre de la Légion d'honneur : INTERIEUR : Au grade d'officier M. le docteur Bentami Belkacem ouid Hamida (d'Alger).

Le Congrès international de microbiologie, qui devait avoir lieu en octobre 1929, est repoussé, sur la demande des biologistes américains, au 30 juillet 1930.

Le tirage au sort des membres des jurys des concours du 1^{er} degré de l'agrégation des facultés de médecine ouvert en décembre 1929 aura lieu le mardi 15 octobre 1929, à onze heures, à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Deux places d'internes sont actuellement vacantes à l'hôpital civil français de Tunis. Conditions : 3.000, 10.000, 11.000 et 12.000 fr. par an, plus une indemnité de 2.000 fr. pour les internes docteurs en médecine. Pour renseignements complémentaires, s'adresser au directeur.

PAULUS FILS
REPORTER-PHOTOGRAPHE
Pose à domicile — Photographies de laboratoires et d'hôtels. — Banquets, Cérémonies mondaines
10, rue d'Amsterdam, PARIS, 9

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialisé des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de la Haute-Saône.

Traitement de début : 30.000.
Inscription : Préfecture de la Haute-Saône (cabinet) avant le 1^{er} novembre.

Le Gouvernement général de l'Indochine recherche un professeur de clinique médicale et un professeur de clinique infantile pour l'Université de Hanoi.

Ces professeurs seront, suivant le cas, détachés ou engagés par contrat pour une période de trois ans.



Photo Numa, Périgueux.

Cette photographie a été prise, au cours d'un voyage effectué dans le Périgord, par un groupe de médecins qui sont ici installés dans la Grotte d'Enfer. Nous rendons compte plus loin de cet intéressant voyage médical.

Le XIII^e Congrès international d'OPHTALMOLOGIE

(De notre correspondant)

Le XIII^e congrès international d'ophtalmologie, qui s'est tenu à Amsterdam, dans la ville de la guerre, aussi de nombreux congressistes au nombre de neuf cents environ avaient répondu à l'appel qui avait été fait à tous les oculistes des diverses nations. La France en particulier était dignement représentée par le Secrétaire général des Oculistes français, le Dr Onfray, aidé en cela des Docteurs Charpentier, Joseph, Baillard s'étaient dépensés sans compter, pour que l'on se rende le plus nombreux possible à ce congrès. Nous ne devons pas oublier aussi les efforts et le travail inlassable du professeur van der Horst de Leiden, qui en a été le président et qui, depuis deux ans, travaillait à rendre cette réunion internationale la plus brillante possible. Elle le fut, aussi les félicitations les plus chaleureuses et les plus sincères ne lui ont-elles pas manqué.

L'ouverture solennelle eut lieu le jeudi 5 septembre au Concertgebouw, sa Majesté la Reine Mère. Le professeur van der Horst, polyglotte distingué, prononça son discours d'ouverture et souhaita la bienvenue en hollandais, en français, en anglais, en allemand, en italien et en espagnol à tous les oculistes venus des quatre coins du monde entier. Le professeur Terrien, pour la France, répondit au professeur van der Horst. Après cela on se rendait au Paviljoen Vandelark, où la Société néerlandaise d'ophtalmologie offrait un thé aux congressistes. Le lendemain la série des communications commençait ainsi que la présentation des rapports.

Ce congrès fut divisé en deux parties, l'une qui se tint à Amsterdam, du vendredi 6 septembre au mardi 10 septembre, et la dernière qui eut lieu à Scheveningue, station balnéaire, et qui dura deux jours, jeudi 12 et vendredi 13 septembre.

Le nombre des communications s'élevait à 252, on fut obligé de diviser les congressistes en trois groupes. Les uns se rendirent à la « Grande Aula » de l'Institut colonial, les autres à l'Institut d'Anatomie, et les derniers à l'Institut d'Hygiène. Parmi les communications de langue française nous citerons celles de MM. Weil, Vetter, Bourguet, Moray, Rochon-Buvinet, Jandette, Dupuy-Dutemps, Vetter et Duverger, Chailous, Terson, Kalt, Coppet, van Luit, Baillard, Hartmann, Roche, Polack, etc.

En plus il y eut trois rapports. Le premier sur l'étiologie et le traitement médical du glaucome. Les Docteurs Drie Elver (de Londres), Hazen (d'Oslo), Magitz (de Paris), Wersely (de Munich), présentèrent chacun leur mémoire sur ce sujet.

Le second sur la distribution géographique et la lutte internationale contre le trachome. Ce furent les Docteurs Arganaran (Buenos-Aires), Grobstein (Hague), von Gies (Budapest), Mascher (Myssine), Soria (Buenos-Aires), Wibaut (Amsterdam), qui rédigèrent chacun un travail sur cette question intéressante.

Enfin le dernier fut lu à Scheveningue au théâtre Seimpost : Diagnostic des tumeurs supraciliaires. Les rapporteurs furent Christmann (Copenhague), Cusack (Boston), Gordon Haines (Londres), van Bogaert (Amsterdam).

Il y eut une méthode et un service de renseignements qui ne laissèrent rien à désirer. Dans le grand Hall de l'Institut colonial, les membres du comité avaient organisé une rotonde divisée en loges, une par chaque nation, et dans chaque loge des cartons numérotés répondant chacun au numéro du congressiste et où l'on trouvait des cartes d'invitation, des renseignements sur la Hollande, des excursions ou promenades à faire. De charmantes hollandaises parlant notre langue étaient chargées de vous donner toutes les explications dont vous aviez besoin. Chaque nation était toujours en présence des mêmes jeunes filles ce qui facilitait et simplifiait les choses.

Les membres du comité eurent à cœur de joindre l'utile à l'agréable. C'est ainsi que le soir même un concert fut offert par la municipalité d'Amsterdam au Concertgebouw. Le dimanche 8 septembre, les congressistes se divisèrent en trois groupes, les uns allèrent visiter les vieux quartiers d'Amsterdam, les Musées et la Maison de Rembrandt; les autres se rendirent à l'île de Marken, et les derniers préférèrent l'excursion en bateau sur la Zuyderzee, avec visite en auto-car de En Knutzen Hoorn, à travers une campagne riante, parsemée de canaux et de fleurs aux couleurs variées.

Le mercredi 11 septembre, on partit d'Amsterdam pour se rendre à Scheveningue et là encore on se divisa en plusieurs groupes. Pour s'y rendre, les uns préférèrent passer par Harlem pour voir le célèbre musée de Frans Hals de Taylor, la grande église de St-Bavo, d'autres par Leyden et d'autres par Rotterdam où un bateau fut mis à leur disposition pour visiter le port et montrer l'immense trafic qui s'y fait. La Municipalité de Rotterdam offrit un banquet après lequel le professeur Terrien prononça un toast des plus chaleureux en l'honneur de la Hollande.

Enfin, le XIII^e Congrès international d'ophtalmologie se clôtura à Scheveningue par un dîner de gala où plusieurs discours furent prononcés, en particulier par le Président qui remercia les congressistes d'être venus en si grand nombre et les rapporteurs d'avoir été si bien mis au point, en y apportant des idées nouvelles, les travaux qu'on leur avait confiés.

Le Congrès International d'Ophtalmologie

(Suite de la page 3)

M. Gonin, de Lausanne, montre l'importance du traitement local du décollement de la rétine.

Les échecs éprouvés trop généralement dans le traitement du décollement rétinien dit « spontané » s'expliquent en grande partie par une méconnaissance de sa cause déterminante, qui est la production d'une ou de plusieurs déchirures de la rétine sous l'influence de tractions exercées par le corps vitré. Il est aussi fautif de considérer ces déchirures comme un fait secondaire et sans importance (Sourdille) que d'y voir le signe d'un pronostic à peu près désespéré et une contre-indication à toute intervention (Hollt, W. Lister, etc.). C'est précisément la constatation de ces déchirures qui permet, quand elles ne sont pas trop grandes ni trop nombreuses, d'obtenir une guérison rapide, complète et définitive par l'obturation de l'orifice au travers duquel le liquide du vitré fuit dans l'espace rétro-rétinien. Mais ce traitement local, pour être effectif, doit intervenir peu de jours, au plus tard quelques semaines après le début du décollement : tout retard non justifié par la préoccupation de faciliter l'intervention directe sur la déchirure, risque d'en compromettre le résultat.

M. Hartmann, de Paris, cite un cas d'encéphalite épidémique avec lésions vasculaires rétinienne.

L'auteur expose l'observation d'un homme de 23 ans atteint d'encéphalite épidémique grave et chez lequel l'examen du fond d'œil pratiqué la veille de la mort, montra dans les deux yeux des hémorragies papillaires et périlapillaires siégeant le long de certains vaisseaux et associées à un léger œdème rétinien dans les territoires correspondants aux vaisseaux éclatés. Il n'y avait pas de stase papillaire : les papilles avaient des bords nets et n'étaient ni étalées ni surélevées.

L'examen anatomique montra des hémorragies rétinienne siégeant dans la couche des fibres nerveuses et au contact de vaisseaux dont les parois étaient altérées. Les nerfs optiques étaient normaux.

MM. le Prof. Terrien et le Dr Renard soulignent la valeur diagnostique et pronostique de la rétinite dite azotémique.

Les auteurs, se basant sur plusieurs observations cliniques et anatomiques de ré-

tinite chez des malades présentant des troubles rénaux, les auteurs essaient de préciser les relations entre les divers aspects du fond



M. LE PROFESSEUR TERRIEN

d'œil et les modifications humorales au point de vue du diagnostic et du pronostic.

Le Dr Tersson (de Paris), montre la fréquence des syndromes adénoïdiens et appendiculaires chez les adolescents atteints de conjonctivite folliculaire.

La conjonctivite folliculaire vraie, celle des adolescents est souvent comprise ou considérée comme une vulgaire conjonctivite inoculable au premier terrain venu.

Or, l'observation intégrale de ce terrain démontre des conditions particulières.

Les vrais folliculaires sont des adéniens (nasaux ou amygdaliens) dans les trois quarts des cas.

Chez plus de la moitié, l'appendicite est souvent opérée, même chez plusieurs enfants de la même famille.

Le plus souvent on retrouve dans la famille des stigmates de tuberculose ou de syphilis, souvent associés.

L'auteur présente une série de nouvelles observations dont l'analyse et la synthèse prouvent le fond commun, en suggérant pour le diagnostic et la thérapeutique, une meilleure conduite pour l'avenir de ces malades.

Faculté libre de médecine de Lille

M. le docteur Louis Danel est nommé professeur de dermatologie.

M. le docteur Louis Courty est nommé professeur d'anatomie chirurgicale.

M. le docteur Henri Deherripon est nommé professeur de clinique médicale infantile.

M. le docteur Henri Billet, professeur d'anatomie, est nommé professeur d'anatomie et de clinique chirurgicale infantile.

M. le docteur Maurice Favreau est nommé professeur suppléant et chef de service obstétrical aux Maternités Sainte-Anne et de la Charité Maternelle.

M. Henri Claeys est nommé maître de Conférences dans la section de pharmacie.

CONGRÈS D'HYGIÈNE

Organisé par la Société de médecine publique, le XVI^e Congrès d'hygiène s'ouvrira, à l'Institut Pasteur, sous la présidence effective de M. Oberkirch, sous-secrétaire d'État au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales. Il tiendra ses séances les mardis 8, mercredi 9

et jeudi 10 octobre dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, sous la présidence de M. Georges Brouardel, membre de l'Académie de médecine et président de la Société de médecine publique pour 1929.

Aucune cotisation n'est réclamée aux personnes désirant y assister.

La vacance de directeur du bureau d'hygiène est déclarée ouverte pour Maubeuge

Le traitement alloué est fixé à 12.080 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de titres, justifications ou références.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'allaitement au biberon.
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
45 mg d'acétylsalicylate
d'amidopyrine

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal Roche ne contient
ni opium, ni morphine, ni cocaïne, ni aucune
substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C., 2, Place des Vosges, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES - TOUX - BRONCHITES -
TUBERCULOSE -

GAIARSOL BOUTY
Méthylars. de Gaïacol

AMPOULES	GOUTTES	SIRUP
Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAIARSOL	20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAIARSOL	2 à 3 grandes cuillères par 24 heures
Dose : une ampoule par 24 heures	Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures	

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque. PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Noursténie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

UROMÉTINE Antiseptique urinaire. — Infections.
Comprix, Ampoules, Cristaux.

PERLES TAPHOSITE Maladies des voies respiratoires.
en Tanno-Phosphate de Céronite.
LABOTTE FRÈRES

ANTALGOL "DALLOZ" Quino-Salicylate de Pyramidon.
Analgésique par le pyramidon. Antiseptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinqué.
Rhumatisme aigu ou chronique, Goutte, Lambago, Sciatique, Migraine, Névralgie, Grippe. Contre l'éternuement en général.
2 à 5 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

BOROSODINE LUMIERE
CALMANT — ANTI-SPASMODIQUE
Adultes : Solution titrée à 1 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour.
Enfants : Sirop titré à 1 gr. par cuill. à café. — 1 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIERE
Dans tous les cas d'anorexie et d'inappétence

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Merieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SOINTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

ZOMINE Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS
En vente dans toutes les pharmacies

OPOCALCIUM GUERISANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'OPOCALCIUM.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GALICOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

IODALOSE GALBRUN Iode physiologique assimilable.
Tous les emplois de l'iode sans iodisme.
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.
Anciennes divers.
Doses moyennes pour les adultes : XX à I. gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN
8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV^e)

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

La médecine il y a cinquante ans

Les injections intraveineuses de lait utilisées en 1879 comme succédané de la transfusion.

Il n'est peut-être pas sans intérêt, à l'heure où l'on s'efforce, dans certains milieux, de romancer la transfusion du sang par l'injection intraveineuse du sérum polyélectrique de Normet, de mettre sous les yeux de nos lecteurs ces lignes extraites d'un numéro de la Gazette médicale d'il y a cinquante ans et qui montrent qu'à cette époque la, déjà, on se préoccupait de substituer à la transfusion, une méthode plus facilement réalisable.

L'idée de l'introduction de sang normal dans la circulation d'individus affaiblis par des hémorragies abondantes ou par des maladies cachectiques s'est naturellement présentée comme une ressource suprême à l'esprit des médecins des temps les plus reculés. On trouve la preuve de ce fait dans les mémoires des Hébreux, des Égyptiens, des Grecs et des Latins. En 1492, parait-il, la transfusion fut pratiquée sur un pape par un médecin juif ; en 1616, elle était l'objet d'un mémoire spécial de Libavius (de Halle). En 1692, Follé imaginait un appareil pour la transfusion artère-veineuse dont Daniel (de Leipsick) décrivait quelques années plus tard, le manuel opératoire. À partir de la fin du XVIII^e siècle, les procédés se multiplient et se vulgarisent de plus en plus.

En dépit de tous les progrès accomplis, il faut bien avouer que la transfusion du sang n'est guère une opération courante, à cause des difficultés et des dangers, notamment la contagion du sang, qui entraînent son exécution. Dans ces circonstances, M. Gailard Thomas (*New-York medical Journal*) s'est demandé s'il n'existait pas un autre liquide animal capable d'augmenter la quantité et la qualité du sang sans offrir ces inconvénients. Selon lui, le lait de vache et probablement celui des autres mammifères rempliraient parfaitement l'indication. A première vue, une semblable proposition paraît étrange ; en effet, le lait n'est pas homogène avec le sang, et la caséine ne peut-elle pas devenir une cause d'obstruction pour les petits vaisseaux et déterminer des congestions redoutables du côté des organes éliminateurs ?

Il existe cependant dans l'économie un autre liquide qui, bien que d'une apparence fort différente de celle du sang, se mélange intimement et directement avec lui ; c'est le chyle qui passe du canal thoracique dans la veine sous-clavière gauche sous la forme d'un liquide huileux blanc et d'aspect laiteux. Chacun sait aussi que la veine porte déverse dans la circulation générale les matières grasses absorbées au niveau de la muqueuse intestinale.

Il y a entre le chyle et le lait une analogie réelle au point de vue clinique. Faire pénétrer du lait dans le torrent circulatoire n'est donc pas une pratique aussi illogique qu'on pourrait le supposer tout d'abord. Mais la théorie est bien peu de chose, si elle n'est corroborée par des faits positifs. Or, dans ses recherches, M. Thomas a trouvé qu'en 1850 Hodder avait, le premier, pratiqué l'injection intra-veineuse de lait chez trois malades arrivés à la dernière période du choléra asiatique. De ces trois malades, deux ont guéri. Tout récemment M. Howe (de New-York) a tenté la même médication chez un tuberculeux, mais il n'a obtenu qu'une amélioration passagère. M. Howe n'a pas été plus heureux dans ses expériences sur les chiens, mais il faut dire qu'il s'était servi de lait recueilli depuis plusieurs heures et ayant par conséquent déjà subi un certain degré d'altération. Quant à M. Thomas, il a pratiqué trois fois l'injection intra-veineuse de lait chez des femmes opérées par l'ovariotomie et épuisées par des hémorragies abondantes. La première a parfaitement guéri, la deuxième a sombré à l'abondance de la suppuration ; la troisième est morte d'une hémorragie interne ; même dans ces derniers cas, il est bien certain que l'injection de lait a prolongé la vie des malades.

L'auteur conclut par les principales propositions suivantes :

1° L'injection de lait, au lieu de sang, dans le torrent circulatoire constitue une opération très praticable, inoffensive et légitime, qui permet d'éviter la plupart des difficultés et des dangers de la transfusion du sang.

2° Il ne faut employer que du lait provenant d'une vache saine et recueilli seulement depuis quelques minutes. En effet, comme le sang altéré, le lait décomposé a des propriétés septiques.

3° Un caoutchouc terminé par une petite canule, constitue un appareil plus simple et plus sûr que les instruments compliqués, dont tous les perfectionnements ne préviennent pas toujours l'entrée de l'air dans la circulation.

4° L'injection intra-veineuse de lait est une opération beaucoup plus facile que la transfusion du sang. Tout chirurgien peut la pratiquer sans craindre ni obstacle ni échec.

Un don du D^r Chaumier au musée Jenner

M. L. Camus, au nom du docteur Ed. Chaumier, de Tours, vient d'offrir à l'Académie pour le Musée Jenner un dossier de quatre pièces autographes signées docteur Colon. Trois de ces pièces sont particulièrement intéressantes pour l'histoire du développement de la vaccine en France.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etau spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

GALFORM

LAMBIOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDÉHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYGDALITES
PHARYNGITES, LARYNGITES
STOMATITES

PROPHYLAXIE EFFICACE
DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 à 5 PASTILLES PAR JOUR

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
1^{er} Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

Migraines — Névralgies — Douleurs nerveuses
Règles douloureuses

algocratine

E. LANCOSME

71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS

à Pulvérisations



SEPTICEMINE

CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL. 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

Affections de système veineux

CIPROMAROL

Échantillon gratuit : 20, Rue de La Rochefoucauld - PARIS

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FRANK, 35, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres ; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)
1 à 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verre d'eau

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Extrait au Baume Benjoin de Siam)
MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉES, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE
Soins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication étiologique, Asthénie, Dénutrition.

BANIKOL Comprimé iodé, Scléroses, Rhumatismes.

NEVROSOL Cachet tonique, Antinévralgique.

ZARYL Cigarette calmante, Antidyspnéique

Échantillons médicaux sur demande

L'information moderne doit être illustrée
Elle ne serait pas complète sans cela. C'est
pour cela que nous avons fait un Journal Mé-
dical où abondent les photographies.

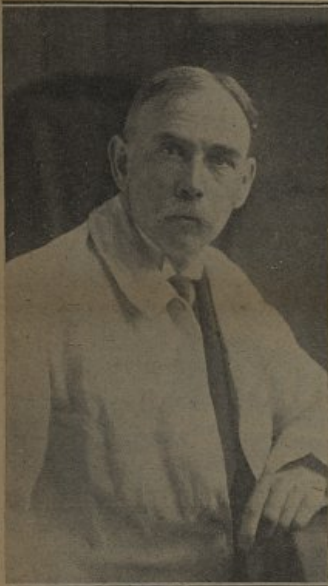
LES GRANDES MANIFESTATIONS MÉDICALES

Plus de 600 médecins français et étrangers ont assisté aux journées médicales d'Evian

On peut discuter autant qu'on voudra le principe même de ces journées médicales qui tendent aujourd'hui à se faire de plus en plus nombreuses. On peut s'efforcer de démontrer leur inutilité en ce qui concerne le perfectionnement et la multiplication de nos connaissances scientifiques : on ne saurait en tout cas leur dénier l'avantage de rassembler en très grand nombre dans une même région des médecins-maîtres renommés ou simples praticiens, venus de tous les coins de France et de bien des pays étrangers. Et quand elles n'auraient ainsi d'autre effet que de faciliter les échanges scientifiques entre les peuples et de susciter des discussions d'où la lumière peut quelquefois jaillir, ces manifestations constitueraient encore une excellente formule à cultiver.

Et c'est l'impression qui s'est nettement dégagée des journées médicales d'Evian qui viennent de se dérouler avec un très gros succès sous la présidence du Professeur Carnot.

A l'appel du Comité d'organisation plus de 600 congressistes avaient répondu, auxquels vinrent d'ailleurs se joindre les 250 participants du V. E. M. qui, sous la direction de MM. les Professeurs Carnot, Villaret et Piery avaient visité les stations du Dauphiné et de la Savoie.



M. LE PROFESSEUR LEMIERRE

L'Angleterre, la Hollande, la Belgique, l'Espagne et la Grèce étaient représentées et l'on remarquait de plus la présence de très nombreux confrères suisses (de Lausanne et de Genève, en particulier). Notés au hasard dans la nombreuse assistance qui suivit les différentes manifestations de ces journées : Le Dr Lenoir, représentant l'Académie de médecine, le Professeur Lemierre qui, avec des Professeurs Carnot, Villaret et le Professeur agrégé Harvier, représentaient la Faculté de Paris, les D^{rs} Laubry, Chabrol, Etienne, Bernard, médecins des hôpitaux de Paris, les Professeurs Pic, Piéry, Patel, Savy, Gayet, Martin, Noel et le Dr Ravault de Lyon, les Professeurs Langeron et David de la faculté libre de Lille, les Professeurs Bodinières, de Rennes, Planchard, de Clermont-Ferrand, Derrien et Giraud, de Montpellier, Sautenoi, de Nancy, Audibert, de Marseille et parmi les médecins étrangers : le Professeur Geigou, de Bruxelles, le Professeur Stanley, de Birmingham, le Professeur Vogelius et Christiansen, de Copenhague, le Professeur Halls Dally de Londres, les Professeurs Roch, Rosset, de Genève, Muret, de Lausanne, etc.

On remarquait aussi la présence du Dr Lilligé, glorieuse victime des rayons X et conseiller municipal de Paris.

Le programme scientifique : l'azotémie.

La partie scientifique de ces journées s'ouvrit par une conférence du Professeur Lemierre sur l'azotémie. Celui-ci résume à grands traits le remarquable rapport qu'il a écrit en collaboration avec le Dr Etienne Bernard.

ils montrèrent le rôle primordial dans la création de la pathologie humorale, les auteurs ont maintenu la division de l'azotémie en fonction de son évolution distinguant une phase prémonitoire où souvent le principal signe est la constance d'Ambrard, une phase d'azotémie initiale ou bien que tolérée elle n'est pas moins un signe d'alarme et enfin la phase d'azotémie progressive aboutissant le plus généralement à la mort. Après une description clinique de chacune de ces phases, MM. Lemierre et Etienne Bernard étudièrent l'azotémie dans les néphrites aiguës envisageant les formes d'origine toxique et infectieuse, pour discuter, en terminant, le dosage et la valeur pronostique des corps azotés autres que l'urée.

Après l'exposé du Professeur Lemierre, la parole fut donnée au Professeur Roch qui dans un remarquable exposé étudia le rôle du foie dans l'azotémie.

La première partie de cet exposé fut consacrée à l'azotémie d'origine rénale et aux réactions hépatiques qu'elle provoque. L'auteur a démontré que le foie, ce grand pourvoyeur de l'urée, joue un rôle aussi important que le rein dans l'entretien de l'azotémie physiologique, dans le degré et les modalités de l'azotémie physiologique ; mais qu'à l'inverse de ce qu'on pourrait penser, le foie aidait le rein en diminuant la toxicité des déchets azotés que les reins ne pouvaient éliminer.

Dans une deuxième partie, le Professeur Roch envisagea le rôle du foie dans la production de l'azotémie, énumérant les divers mécanismes par lesquels les troubles fonctionnels du foie peuvent influencer défavorablement le travail des reins et déterminer des lésions et aussi indiquant comment l'hyperfonctionnement du foie ou des destructions de son parenchyme peuvent provoquer une accumulation des déchets azotés dans les humeurs de l'organisme.

Différentes communications sur l'azotémie suivirent les exposés des Professeurs Lemierre et Roch, en particulier celle du Dr Cottet d'Evian qui montra les bienfaits de la cure de diurèse d'Evian, dans les azotémies modérées, dues à une dépurabilité urinaire insuffisante de cause non rénale.

« La notion de ces azotémies, dit-il, est intéressante aux points de vue tant doctrinal que pratique. Elle montre que le dosage de l'urée sanguine, introduit en clinique par Widal, qui en a fait connaître la valeur capitale pour le diagnostic et le pronostic des néphrites, débordait largement la pathologie rénale et constitue, en médecine générale, un précieux moyen d'investigation pour dépister ces états d'auto-intoxication, plus ou moins définis, dans lesquels la rétention de l'urée atteste celle d'autres substances, connues ou inconnues, sans doute, plus nocives qu'elle ».

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produits par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulaires à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PIAN - Leishmanioses - Trypanosomiasés
Ulcère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph. Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

LE MONDE MÉDICAL

Nécrologie

On annonce le décès du docteur Granjux, médecin commandant en retraite, vice-président de l'œuvre Grancher. De la part des familles Tolet, Berruyer, Willard, Hilsun. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

Le docteur Granjux était une figure bien connue et une personnalité très estimée dans le milieu médical. Au cours de sa carrière



M. GRANJUX

militaire, il avait été officier d'ordonnance du général Boulanger. Il menait dans sa retraite une vie très active. Il avait consacré tous ses efforts à l'œuvre Grancher. Il avait fondé et dirigé jusqu'à la guerre le journal de médecine « Le Caducée ». Tous ceux qui connurent et qui approchèrent le docteur Granjux conserveront un souvenir ému de sa bonne confraternité.

On nous prie de faire part de la mort du docteur Pierre Mornard, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé des suites d'un accident d'automobile, le 30 septembre, dans sa 46^e année.

On annonce la mort du docteur Jacques Chevallereau fils, décédé le 26 septembre 1929, à l'âge de 43 ans.

On annonce la mort de M^{me} Guindey, née Baudry, veuve du docteur Guindey, ancien sénateur de l'Eure, décédée à Evreux à l'âge de quatre-vingt-six ans. Les obsèques ont eu lieu le 21 septembre. De la part de M. et M^{me} Joseph Guindey, de M. et M^{me} André Guindey, de M. Guillaume et de M^{me} Jacqueline Guindey, ses enfants et petits-enfants. Le présent avis tient lieu de faire-part.

M^{me} Charles-Rodolphe Plattner, M. le docteur Marcel Pinard, M^{me} et leurs enfants, M. et M^{me} Alexandre Georget et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort de M. Charles-Rodolphe Plattner, décédé le 25 septembre 1929, à Faux-Fresnay (Marnes).

Le docteur et M^{me} Beaumais ont la douleur de faire part de la mort de M^{me} A. Beaumais, leur mère. Les obsèques ont eu lieu à Festigny (Yonne), le 25 septembre.

Le docteur et M^{me} Adolphe Javal ont la douleur d'annoncer la mort de leur fils Léopold Javal, noyé accidentellement à Arcachon, le 23 septembre, à l'âge de 20 ans.

On annonce de Poitiers, la mort de M^{me} veuve Leulier, née Robin. De la part de M. Marc Leulier, du docteur et de M^{me} Max Leulier, de M. Quintard, avoué à Poitiers et M^{me}, ses enfants.

Les obsèques du docteur André Petit ont eu lieu à Meaux, mercredi 25 septembre, à la cathédrale. De la part de M^{me} André Petit et ses filles ; de M^{me} Petit, Blin, Gellé et du docteur Maurice Petit. Le présent avis tient lieu de faire-part.

On a la douleur d'annoncer la mort du docteur D. Ghazar, décédé le 20 septembre, en son domicile, 33, rue George-Sand. Selon le désir du défunt, les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

XX^e Congrès français de médecine

(Montpellier, 15-19 octobre 1929).

Programme scientifique. — Rapports. — I. *Etiologie pathogénie et physiologie pathologique de la scarlatine.* — Rapporteurs : MM. Cantacuzène (Bucarest) ; P. Teissier et Coste, Saquépée et Liégeois (Paris).

Lectures. — II. *L'hypotension artérielle.* — Rapporteurs : MM. Lian et Blondel (Paris) ; A. Dumas (Lyon) ; G. Giraud (Montpellier).

III. Le traitement des syndromes anémiques. — Rapporteurs : MM. E. Hédon et Jeunbrau (Montpellier) ; Lambin (Louvain) ; J. Carles (Bordeaux).

Mardi 15 octobre. — A 10 h. 30 à la salle des fêtes de l'Université : séance d'ouverture.

A 14 h. 30, à la Faculté de médecine : exposé et discussion des rapports ; communications.

Mercredi 16 et jeudi 17 octobre. — A 9 h. et à 14 heures, à la Faculté de médecine : exposé et discussion des rapports ; communications.

Vendredi 17 octobre. — A 9 h., à la clinique ophtalmologique : Réunion de la Société d'oto-neuro-ophtalmologie du Sud-Est.

Programme des excursions. — Trois excursions seront ouvertes à ses membres adhérents et associés. L'une d'elles durera deux jours (vendredi 18 et samedi 19 octobre). Les deux autres dureront une journée (vendredi 18 octobre).

Leurs programmes respectifs seront les suivants :

Excursion A (deux jours : vendredi 18 et samedi 19 octobre). — L'Aigoual, l'Aven Armand, les Gorges du Tarn, le Larzac.

Départ de Montpellier le 18 octobre au matin en auto-cars pour Ganges et l'Aigoual. — Déjeuner à Meyrueis. — Visite de l'Aven Armand dans l'après-midi. — Dîner et coucher à Florac.

Départ de Florac le 19 octobre au matin. — Descente du Tarn en bateau de la Malène au Cirque des Baumes. — Déjeuner au Rozier. — Traversée du Larzac. — Retour à Montpellier vers 18 h. 30.

Taux de la cotisation individuelle : 390 fr.

Excursion B (un jour : vendredi 18 octobre). — Nîmes, le Pont du Gard, Aigues-Mortes.

Départ de Montpellier, en auto-cars, le 18 octobre au matin, pour Nîmes (visite). — Déjeuner au Pont du Gard. — Dans l'après-midi : visite d'Aigues-Mortes, et, si possible, du Grau-du-Roi. — Retour à Montpellier vers 18 h. 30.

Taux de la cotisation individuelle : 125 fr.

Excursion C (un jour : vendredi 18 octobre). — Ganges (manufactures de soieries), les Gorges de la Vis, le Cirque de Navacelles, Le Larzac.

Départ de Montpellier, en auto-cars, le 18 octobre au matin, pour Ganges (visite de la manufacture de bonneterie de soie Jules Laurent). — Déjeuner à Madirios. — Dans l'après-midi : visite des Gorges de la Vis et du Cirque de Navacelles. — Traversée du Larzac.

Retour à Montpellier vers 18 h. 30.

Taux de la cotisation individuelle : 130 fr.

L'heure exacte du départ, pour chacune des trois excursions, le matin du 18 octobre (vers 8 heures) et le lieu du rassemblement

seront affichés par voie d'affiches pendant le Congrès.

Les inscriptions doivent être adressées le plus tôt possible au trésorier du Congrès (professeur M. Carrien, 5 bis, rue de la Mer, Montpellier, compte courant 100-14, Montpellier). Le versement de la cotisation doit, pour des raisons d'ordre, accompagner l'inscription.

La participation aux excursions n'est absolument garantie qu'aux congressistes ayant fait leur demande avant le 13 octobre.

GUIPSINE

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



RÉGULATEUR DU TRAVAIL DU CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscéléreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES DU D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

BERCK 3 heures de PARIS

HOTEL SPÉCIAL pour Enfants

à 3 min. de la Plage, avec S. de Jeux,
Terrasses au midi et PARC : 1 hectare
Études, Soins maternels, 9^e surv. (27^e année)

La MER sera toujours le meilleur fortifiant
pour les Enfants

Hotel-Villa Normande BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy — PARIS

LA

CITROSODINE

Calme

IMMÉDIATEMENT et fait disparaître
les crises douloureuses de l'estomac de
toute origine, mieux que ne font les
alcalins couramment usités : bicarbonate,
craie, magnésie, etc.

Arrête

BRUSQUEMENT les vomissements
qui terminent les crises tardives,
les vomissements pituiteux des
alcooliques, les vomissements
des nourrissons.

Diminue

l'HYPERSECRETION, active
l'élimination gastrique et
modifie favorablement le
chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iodure avec la Pepsine
DÉCOUVERTE EN 1906 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'iodure et l'iodure sans iodisme.

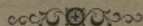
Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, r. de l'Est, PARIS

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

RHUMATISMES ARTICULAIRES

GOUTTE



ATOPHAN - CRUET

3 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heures

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

ENFANTS
2 centicubes

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le D^r Dinguizli expose les réformes hygiéniques à introduire dans les pèlerinages musulmans.

L'auteur, venant de mission de la Mecque, a été frappé par le manque d'hygiène des pèlerins. Il entretient l'Académie des principaux points qu'il y a lieu de réformer d'une manière urgente.

1^o Choix des moyens de transport par mer des pèlerins : installation des pèlerins à bord des navires à adopter.

Il propose de faire à l'avenir, choix des navires dits *cargots*, qui permettraient d'installer les voyageurs suivant leurs mœurs, us et coutumes, en raison de l'étendue de la surface globale de ces navires. Les navires actuels, avec leurs cabines de toutes classes, ne suffiraient pas à loger à leur aise et suivant une bonne hygiène les pèlerins. Lors du dernier pèlerinage, les voyageurs étaient entassés les uns sur les autres. Dans les cabines, on y avait logé jusqu'à sept personnes, alors qu'en temps ordinaire guère plus de deux ou trois personnes. Les pèlerins faisaient leur cuisine dans les cabines, s'y livraient à leurs ablutions rituelles, etc., etc. Comme conséquence, source certaine de maladies contagieuses et épidémiques due à cette surcharge de vies humaines qui manquaient de lumière et d'air.

2^o L'alimentation des pèlerins.

Cette question, d'une importance capitale, se réfère à l'alimentation des voyageurs. Suivant une habitude séculaire les pèlerins emportaient avec eux les provisions alimentaires pour se nourrir, et dont la préparation est presque toujours à base carnée. Ces matières alimentaires se décomposent sous le climat de l'Arabie où la chaleur est excessive. Comme conséquence de cette détestable et dangereuse habitude, le docteur Dinguizli a eu à enregistrer des cas d'infections intestinales et des intoxications alimentaires ayant occasionné le décès de pèlerins.

Pour remédier à cet état de choses déplorable, les pouvoirs publics de la Régence devraient décréter l'interdiction absolue et imposable aux pèlerins d'emporter avec eux au Hedjaz toutes sortes de préparations culinaires et de s'en tenir au linge de corps, aux vêtements et au savon. Toute infraction à ces mesures de prophylaxie entraînerait pour les pèlerins la défense de partir en pèlerinage, avec l'application d'autres mesures de coercition.

Autres graves dangers constatés par l'auteur :

Les pèlerins ont adopté depuis quelque temps, pour la préparation de leur nourriture, des fourneaux à pétrole dont ils connaissent mal le maniement et le réglage. Comme conséquence, à l'occasion de la dernière campagne de pèlerinage, le feu s'est déclaré à trois reprises différentes, sous forme de commencement d'incendies, et n'a pu être conjuré que grâce au sang-froid des officiers du bord et de l'équipage du steamer « Jérusalem ». A trois reprises différentes, nous avons failli être noyés carbonisés.

Les pouvoirs publics exigeraient des affréteurs français de préférence, de prendre à leur charge la nourriture des gens qu'ils embarquent et de prendre à leur bord des cuisiniers musulmans qui se chargeraient de la préparation des repas et de l'abattage du bétail. Ainsi, les affréteurs se conformeraient aux principes rituels des pèlerins et dans ce cas aucune objection à ce sujet, de la part de ces derniers, n'aurait sa raison d'être.

3^o La question de l'eau douce et de la glace à bord des bateaux transporteurs.

Au lieu de cinq litres d'eau douce distribués chaque jour à chaque unité de voyageur, quantité notablement insuffisante, il y a lieu de porter cette quantité d'eau douce pour chaque pèlerin à vingt ou vingt-cinq litres : les pèlerins, en dehors de leur consommation, sont obligés de laver leur linge de corps et de le savonner, ce qu'ils ne peuvent faire avec de l'eau salée.

sommation, sont obligés de laver leur linge de corps et de le savonner, ce qu'ils ne peuvent faire avec de l'eau salée.



Photo Informateur Médical.
M. LE D^r DINGUIZLI

Quant à la glace, elle devient une impérieuse nécessité, sous ces climats caniculaires, pour la consommation et pour les usages thérapeutiques, comme en cas de coup de soleil, d'insolation, etc., etc. Sa présence à bord de ces navires devra donc être assurée d'une manière abondante et permanente.

En terminant, le docteur Dinguizli demande à l'Académie de bien vouloir soumettre sa communication à la commission d'hygiène et par un vote d'un vœu ultérieur, inviter les pouvoirs publics de la Régence à mettre en pratique les conclusions de cette communication.

Le Prof. Carrière, de Lille, montre l'efficacité de l'association tartrate borico-potassique goménol dans le traitement de l'épilepsie.

L'auteur expose les résultats obtenus, après dix années d'expérience, à l'aide de la méthode de P-Marie Crouzon-Boutlier, dans le traitement du mal comitial.

Après avoir précisé la technique de ce traitement, l'auteur en énumère les principales indications et termine par la conclusion suivante :

« A la lumière de ces dix années d'observations cliniques, le bilan thérapeutique de la méthode de Pierre-Marie Crouzon et Boutlier, modifiée par les correctifs que Ducosté et moi-même y avons ajoutés, est donc, me paraît-il, des plus favorables. Nul doute, qu'appliquée à des cas plus nombreux et plus divers encore, dont l'excitabilité nerveuse fait le fond, cette méthode ne donne aux praticiens des succès plus nombreux encore. J'ai tenu, après dix ans d'expérience, à planter ces quelques jalons destinés à signaler à mes confrères les avantages qu'ils pourront obtenir de l'emploi d'une médication que je considère comme ayant la plus grande valeur. »

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans **TUBERCULOSES**

CONVALESCENCES

TROUBLES de la **CROISSANCE**

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino - minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violets
(vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'**OPOCALCIUM**
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de

foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

Y

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne.
(Phosphore trisodique, Sulfate de Thymine)
-
d'Extraits desséchés dans le vide
de plantes stabilisées.
(Cortéxine, Mucosine d'Inde, Vitamine, Hamamelis)

2 à 6 COMPRIMÉS PAR JOUR

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébitiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

Médication locale
des
hémorroïdes

POMMADE MIDY

adjuvant-tyrogaque

SUPPOSITOIRES MIDY

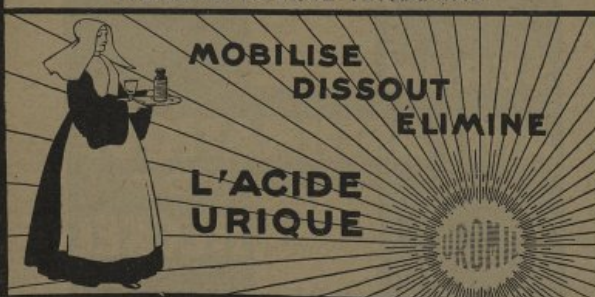
adjuvant-tyrogaque

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonneau
PARIS

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonneau
PARIS

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



ARTHRITISME

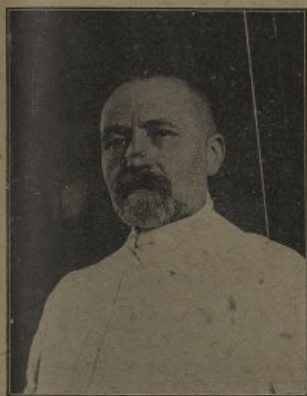
Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

AU CONGRÈS DE PÉDIATRIE

MM. le Prof. Ombredanne et Nobécourt étudient les causes de mort rapide chez le nourrisson

Le sixième Congrès des pédiatres de langue française s'est tenu cette semaine à l'hôpital des Enfants malades. Comme chaque année, il remporta le plus vif succès, tant à cause du nombre très important de ses adhérents, qu'en raison de l'intérêt considérable des questions qui figuraient à l'ordre du jour. Celles-ci étaient au nombre de trois :

- 1° Les œdèmes des nourrissons, qu'étudia dans un excellent rapport, M. Cathala, médecin des hôpitaux de Paris.
- 2° Les icères des nouveau-nés, traités par M. Roca, médecin des hôpitaux de Bordeaux.



M. LE PROF. NOBÉCOURT

3° La mort rapide ou imprévue des nourrissons. Cette dernière question fit l'objet de deux rapports : l'un du professeur Nobécourt, qui énuméra les causes médicales de la mort subite et en envisagea les conséquences médico-légales ; l'autre, du professeur Ombredanne qui, avec la collaboration de son ancien interne, le docteur Armingeat, étudia particulièrement la mort subite du nourrisson survenant à la suite des interventions chirurgicales. Elle relève dans presque tous les cas du syndrome pâleur-hyperthermie si redouté des chirurgiens d'enfants. C'est à ce syndrome que M. Ombredanne a voulu consacrer exclusivement son rapport. Nous en détachons le chapitre suivant où l'auteur fait une description clinique du syndrome pâleur-hyperthermie tel qu'il se présente quelquefois à l'hôpital.

Le syndrome pâleur-hyperthermie chez les nourrissons opérés

Il s'agit le plus souvent d'un nourrisson de moins de six mois. Parfois, au cours même de l'opération, l'enfant a pâli brusquement, sans que cette pâleur puisse être attribuée à l'hémorragie. C'est un signe inquiétant, puis tout à coup l'enfant rentre dans l'ordre. Le réveil se fait normalement ; quelque-

fois dans l'après-midi on note l'apparition de quelques mouvements convulsifs, qui ne paraissent pas présenter de caractères très spéciaux.

Ceux-ci coïncident le plus souvent avec le commencement de l'élévation de température.

C'est l'hyperthermie accompagnée de pâleur de la face qui constitue à peu près toute la symptomatologie.

Cette pâleur s'accompagne parfois d'un léger cœmie bleuâtre autour des yeux et de la bouche.

J'ai observé une fois un vomissement noir à la suite d'une intervention abdominale.

Dans une observation qui m'a été relatée, on m'a signalé le même vomissement noir, inexplicable. Ce sont les deux seuls cas que je connaisse.

La température monte à 39°, 39°5, 40°, cinq à six heures après l'opération.

Jusqu'à là, rien n'est désespéré, l'enfant peut encore guérir. Des enveloppements humides, surtout des lavements froids, paraissent la meilleure manière de lutter contre cette hyperthermie croissante.

En effet, en même temps que la respiration s'accroît, la température continue à s'élever, atteint 41°, souvent 41°5, parfois 42°. Armingeat a observé 42°6. Le pouls est faible, très rapide, en général incomptable.

L'enfant est complètement prostré.

Le pronostic semble alors fatal.

L'enfant reste pâle et n'est jamais cyanosé.

Parfois son état de torpeur est coupé de quelques convulsions qui ne durent pas.

La mort survient dans une syncope, parfois quatre à six heures après l'opération, en général au bout de douze à seize heures, ce qui est la moyenne ordinaire.

Elle devient infiniment plus rare après vingt-quatre heures révolues.

Je ne saurais guère dire davantage, et j'ai ajouté bien peu de choses à la description clinique que j'ai faite au Congrès de Montreuil.

Pourtant, si les observations personnelles sont rares d'une façon absolue, l'enquête ouverte par Armingeat auprès d'un certain nombre de chirurgiens français lui a procuré 30 observations médites de syndrome pâleur et hyperthermie terminées par la mort rapide.

Ces 30 observations empruntées à la pratique de la chirurgie générale constituent un appoint important à l'étude des accidents qui nous occupent.

Moment d'apparition

Les accidents surviennent en moyenne de 6 à 20 heures après l'intervention.

Entre 6 et 10 heures, est le moment le plus fréquemment rencontré. Parfois, le début de la complication survient plus tôt encore (2 h. 30).

Mais aussi, il peut se faire de façon beaucoup plus tardive (20 heures, 30 heures après).

Mais ce sont des cas exceptionnels.

Il semble donc qu'il soit utile de prendre la température des nourrissons opérés toutes les 3 heures à partir de l'intervention, pour pouvoir dépister dès le début l'élévation de la température.

(La suite au prochain numéro).

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le D^r LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de 18 francs en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de 25 francs. (Compte de chèques postaux PARIS 433-28).

1913 GAND: MED. 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

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Aréno-
Hémo-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

ÉLIXIR Doxaz (Adultes : 2 à 3 cuillères à café) par jour

GRANULÉ Doxaz (Enfants : 1/2 dose)

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARENNE, près St DENIS (Gers)

Asthénies diverses
Cochéries
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Néphroses
Asthme
Diabète



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE

Nouveau composé argéolique pour l'antispasmodisme intestinal
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour;
ENFANTS : 1 à 4 cuillères à café de sirop par jour.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
ADULTES : Solution titrée à 4 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour;
ENFANTS : Sirop titré à 4 gr. par cuill. à café. — 1 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'insipidité.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE

Pour le traitement des plaies cutanées. Évite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie anticonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE

Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE

Médication énergique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 15334.

Hôpitaux de Paris

Un concours pour la nomination à deux places de stomatologistes des Hôpitaux de Paris, sera ouvert le jeudi 14 novembre 1929, à 9 h. 30, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria.

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria, de 14 heures à 17 heures, du lundi 21 au mercredi 30 octobre 1929 inclusivement.

Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des Hôpitaux de Paris sera ouvert le mercredi 6 novembre 1929, à 9 heures, à l'Administration Centrale (salle des commissions), 3, avenue Victoria.

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les Docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration Centrale, de 14 à 17 heures, du jeudi 10 au lundi 21 octobre 1929 inclusivement.

Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année, année 1929-1930 (Hôpitaux de Paris), concours de chirurgie et d'accouchement, aura lieu le jeudi 16 janvier 1930, à 9 heures, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration Centrale, tous les jours, de 14 heures à 17 heures, du 14 au 26 novembre 1929 inclusivement.

La mémoire prescrite comme épreuve du concours devra être déposée au Bureau du Service de Santé au plus tard le mardi 26 novembre 1929, à 17 heures, dernier délai.

Un concours pour la nomination à une place d'oto-rhino-laryngologiste des Hôpitaux de Paris sera ouvert le jeudi 24 octobre 1929, à 9 heures du matin, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria (salle des commissions).

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les Docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration Centrale, du mardi 14 au jeudi 10 octobre 1929 inclusivement, de 14 à 17 heures, dimanches et fêtes exceptés.

Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année, année 1929-1930 (Hôpitaux de Paris), concours de médecine, aura lieu le lundi 20 janvier 1930, à 9 heures, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration Centrale, tous les jours, de 14 à 17 heures, du 14 au 26 novembre 1929 inclusivement.

La mémoire prescrite comme épreuve du concours devra être déposée au Bureau du Service de Santé au plus tard le mardi 26 novembre 1929, à 17 heures, dernier délai.

V^e Congrès international de Physiothérapie Liège, 4-8 septembre 1930

Les Sections. — A. Kinésithérapie, y compris l'éducation physique. — Président : M. Gommers, professeur ordinaire à la Faculté de médecine de l'Université de Gand.

B. Radiologie (Röntgen) et Curie-thérapies. — Président : M. Van Aubel, président de la Société Belge de Radiologie et président de la Société de Médecine Physique d'Anvers.

C. Hydrologie, climatologie et thermothérapie. — Président : M. Wybauw, agrégé de l'Université de Bruxelles, médecin-consultant à Spa.

D. Electrologie. — Président : M. A. Bisoult, médecin-chef des Hôpitaux de Liège.

E. Actinologie. — Président : M. De Noire, professeur ordinaire à la Faculté de Médecine de l'Université de Gand, président du Comité Belge d'Actinologie.

La ville de Spa prépare, grâce à l'initiative du docteur Schallin, une réception spéciale aux membres du Congrès. Ils jouiront ainsi d'une belle journée passée dans la Pays des Ardennes, si universellement connue.

L'exposition de Liège recevra aussi nos adhérents. Dans le cadre merveilleux des collines, de la vallée mosane, des palais se sont élevés et, dès à présent, nous devons signaler l'importance que prendront les applications de l'électricité : radiologie, éclairage, diathermie, électrolyse, infrarouges, ultraviolets, etc.

La Province de Liège, qui édifie un institut consacré à l'enseignement de l'éducation physique, recevra les Congressistes et spécialement ceux qui s'intéressent aux progrès de la Cinésithérapie.

La Société Nationale des Chemins de Fer Belges et la Compagnie des Chemins du Nord-Belge accordent aux Congressistes une réduction de 25 % sur le parcours en territoire belge ; les mules belges Ostende-Douvres feront de même sur le trajet d'Ostende à Douvres et vice-versa.

Adressez la correspondance à M. le Docteur Dubois-Trépanne, Secrétaire général du V^e Congrès de Physiothérapie, rue Louvroux, 25, Liège.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active

Liste de classement par ordre de mérite des médecins capitaines et lieutenants et des pharmaciens lieutenants ayant effectué un stage à l'école d'application du service de santé en 1928-1929.

Médecins : 1. Gonnelle ; 2. Aujaleu ; 3. Schier ; 4. Giraud ; 5. Rieunier ; 6. Reberot ; 7. Horrenberger ; 8. Collin ; 9. Tanguy ; 10. Lacombe ; 11. Bideraraz ; 12. Marot ; 13. Nahon ; 14. Jode ; 15. Parent ; 16. Picard ; 17. Camoreyt ; 18. Prouzet ; 19. Salazar ; 20. Garsse ; 21. Bracker ; 22. Marchetti ; 23. Willemm ; 24. Reynaud ; 25. Darre ; 26. Meynadier ; 27. Hoppert ; 28. Audrain ; 29. Trippie-Duhours ; 30. Mettelal ; 31. Gasse ; 32. Serruys ; 33. Normand ; 34. Paillet ; 35. Bernier ; 36. Harter (Jean) ; 37. Harter (René) ; 38. Petitdemange ; 39. Senequier ; 40. Connes ; 41. Julliard ; 42. Arbenac ; 43. Cadi ; 44. Brault ; 45. Paces ; 46. Durey ; 47. Marmillot ; 48. Maitre-Robert ; 49. Guin ; 50. Humona ; 51. Gasse-Gardel ; 52. Spetbroet ; 53. Hignier ; 54. Duc ; 55. Carayon ; 56. Lapeyre ; 57. Doumer ; 58. Chamin ; 59. Augere ; 60. Cazaux ; 61. André ; 62. Boyrie ; 63. Peraldi ; 64. Peyre ; 65. Lados ; 66. Robert ; 67. Dupont.

Fédération médicale thermale et climatique pyrénéenne

Voyage Pyrénées-Océan

Le deuxième Voyage de la Fédération vient de se terminer les 19 et 20 septembre, à Bordeaux, par de magnifiques réceptions, présidées par le professeur Scallier, professeur d'Hydrologie et de Climatologie à la Faculté, assisté du professeur Cruchet et des docteurs de Coquel et Orailson, représentant la Société de médecine et de chirurgie, le Syndicat des médecins et le Journal de médecine de Bordeaux, la Chambre de commerce, la Cie du Midi, l'Administration du Port Autonome, le Syndicat d'initiative et diverses grandes administrations de la région, participant à ces fêtes, à l'organisation desquelles elles avaient apporté un large concours.

Le Voyage avait commencé à Périgueux le 8 septembre et, successivement, il avait parcouru les stations préhistoriques du Périgord, puis les stations pyrénéennes de Bayonne-de-Bigorre, Barèges, Luz, Argelès, Les Eaux-Bonnes, Pau, Cambo, Biarritz, Saint-Jean-de-Luz, Hendaye, Saint-Sébastien, Salies-de-Bearn, Dax et Aracachon, reçu partout avec largesse et cordialité, écoutant les conférences et les démonstrations des techniciens, visitant les établissements, les sources, les sanatoria, notant l'utilité à l'hygiène et la médecine à l'air, au tourisme et à la préhistoire.

Notre cliché montre les voyageurs déjeunant, après une matinée bien remplie est très instructive sous la présidence de M. Peyronie, conservateur du Musée national d'Éyzies, dans la grotte d'Enfer.

Le voyage comprenait, comme le précédent, dont nous avons publié la photographie, prise à Luchon en juin dernier, une cinquantaine d'adhérents, dont 21 Belges, 10 Hollandais, 6 Suisses et 18 Français, conduits par le professeur de Nobile, de l'Université de Gand, les docteurs de Muidler et Frère, médecins et chirurgiens des hôpitaux de Bruxelles ; les docteurs Van den Berg (Amsterdam) et Baumann (Rotterdam) ; Bollig (Zürich) et Barbier, du Correspondant Médical (Paris).

Comme de coutume, le voyage avait été scrupuleusement organisé par le docteur Maurice Faure, président de la Société médicale du Littoral Méditerranéen, auquel la Fédération Pyrénéenne avait confié cette mission en raison de son caractère et de sa maîtrise incontestées. Comme de coutume aussi, rien ne manquait : — ni les voitures de la Cie des Wagons-Lits, ni le bateau de la Cie Transatlantique, ni les vastes et confortables autocars de la Cie du Midi, ni les hôtels de premier ordre et les palaces de luxe ; ni les hommes bien élevés, les réceptions sympathiques, les fines dégustations des grands crus du Grave et du Sauternais, les promenades en mer, les ascensions de montagnes et les fêtes locales pittoresques, — afin que les voyageurs, aussi dispos physiquement et intellectuellement, le dernier jour qu'ils ont passé, ne gardent que de bons souvenirs de leur séjour dans ce coin de vieille France, si plein de souvenirs et de tant de richesses variées.

Deuxième Congrès international de Pédiatrie Stockholm, 17-20 août 1930

Les pédiatres suédois ont résolu d'organiser à Stockholm, du 17 au 20 août 1930, un Congrès international de Pédiatrie.

Les communications à présenter au Congrès doivent être annoncées au plus tard le 1^{er} mars 1930.

Les travaux du Congrès seront répartis, s'il y a lieu, entre un nombre approprié de sections.

Il est désirable que les adhésions soient envoyées le plus tôt possible au Comité du Congrès, afin que celui-ci puisse évaluer le nombre approximatif des participants et prendre en temps utile les dispositions nécessaires pour leur logement et leur agrément. Cette recommandation s'impose d'autant plus que, dans l'été de 1930, une Exposition des Arts Décoratifs et Industriels suédois aura lieu à Stockholm.

La cotisation est fixée à 25 couronnes suédoises. On est prié d'adresser les adhésions et toute correspondance relative au Congrès au Deuxième Congrès International de Pédiatrie, à Stockholm, Suède. Adresse télégraphique : Pédiatrie, Stockholm.

En même temps que les adhésions, il est recommandé d'envoyer, par mandat-poste ou par chèque, le montant de la cotisation.

Afin d'éviter les erreurs, il est indispensable que tous noms et adresses soient écrits en caractères d'imprimerie ou dactylographiés.

Des renseignements complémentaires seront fournis ultérieurement.

PETITES INFORMATIONS

A la séance de rentrée de l'Académie, qui en l'absence du professeur Quenu, fut présidée par M. Béclère, on remarquait la présence de MM. Manceron, résident de France à Tunis, Ben Ghabrit, le comte de Saint-Quentin, directeur de l'Afrique du Nord. Ces personnalités avaient tenu à assister à la communication du docteur Dingizil, sur les réformes hygiéniques à introduire dans les pèlerinages musulmans.

Le docteur Pechin, délégué par la commission de l'Armée de la Chambre des députés, est embarqué hier sur le Maroc du Sud où il doit étudier sur place les conditions d'occupation, le fonctionnement du service de santé et du ravitaillement, l'évacuation des blessés et l'hygiène des troupes.

**USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul. Ornano, PARIS



LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS

contient 60 Pilules
soit de 10 à 15 jours de traitement

Laboratoires DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

MALADIES DU FOIE

MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — ICTÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 4 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

IGEPHARMA

*présente quelques produits***Compral**(Association de l'aspirine et de
Pyramidon.)**ANALGESIQUE SOUVERAIN**
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.**Luminal**

(Phényléthylmalonate.)

ANTIÉPILEPTIQUE
INFAILLIBLEsans rival, non bromé.
Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 50.
Tubes de 50 comprimés à 0 gr. 015.

uminalettes

Adaline

(Bromodéthylacétylecarbamide.)

HYPNOTIQUE DOUX
sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

**Trypaflavine**(Chlorure de 3,6 diamino-10-
méthylacridinium.)**ANTISEPTIQUE**
CHIMIOTHÉRAPIQUESolution à 1/2 et 2%.
Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.
Boîtes de 30 pastilles.pastilles de
panflavine**Helmitol**(Anhydrométhylèneacétate d'he-
xaméthylène-tétramine.)**ANTISEPTIQUE ET**
ANALGÉSIQUE URINAIREAction formaldéhydique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Crésival(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium.)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.

Flacons de 125 gr.

Juvénine(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylarsina-
te de strychnine.)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.

Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.

Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature s'adresser à
et échantillons,

IGEPHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : CROISSANT 24-00
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits Bayer-Meister Lucius

Extrait de Foie - Rate

Rein y compris sa Surrénale

Méthode de Whipple



PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies
Convalescence
Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony - PARIS

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

STRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 288 — 13 OCTOBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL" —

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Cliché Informateur Médical.

Les photographies ci-dessus ont été prises par L'INFORMATEUR MÉDICAL lors du Congrès de Pédiatrie, qui s'est tenu la semaine dernière, à la Faculté de Médecine de Paris, sous la présidence du D^r Barbier. Dans le groupe supérieur on remarque, de gauche à droite, MM. les Prof. Nobécourt, Marfan ; M. le D^r Barbier ; M. le Prof. Ombredanne ; les D^{rs} Comby ; Grenet ; Delcourt, de Bruxelles ; Lesné ; Armand Delille et Etienne Leenhard, de Montpellier.

Les causes de mort rapide chez le Nourrisson

Nous avons commencé, dans notre dernier numéro, la reproduction d'un chapitre du rapport de M. Ombredanne relatif à la symptomatologie du syndrome pâleur-hyperthermie chez les nourrissons opérés.

Nous donnons ci-dessous la suite de cette intéressante étude.

La température

Celle-ci, en effet, monte de façon progressivement croissante, à partir de son degré de départ.

Quelquefois d'un seul bond, de 37 ou 37°5, à 41°.

Ceci, d'après nos constatations, n'impliquerait pas de façon certaine la gravité de la complication.

Nous l'avons bien souvent observé chez des nourrissons dont les suites opératoires furent simples par ailleurs.

Le type d'ascension le plus fréquemment

Le degré de pâleur

Il nous paraît atteindre très rapidement son maximum.

Bien souvent nous avons vu, en observant l'enfant, cette teinte s'accroître en l'espace de quelques minutes : d'abord pâle, les yeux cernés, l'enfant devient très vite très pâle, cirieux, avec un cercle blême autour des yeux et de la bouche.

Cette teinte une fois acquise, ne changera pas jusqu'à la mort.

La mort

Survient de façon absolument caractéristique, en syncope.

Nous n'avons jamais vu, ou entendu dire par les personnes qui ont assisté au décès d'un nourrisson dans ces conditions, qu'il eût une agonie durant plus de quelques secondes. Terrassé, calme, bien que l'on ait pu voir quelques convulsions agoniques, l'enfant passe brusquement de la vie à la mort.

Evolution d'ensemble

La guérison, dont il faut parler, est exceptionnelle, mais possible.

Dans le cas où elle survient, la chute de la température est le premier phénomène en date.

Celle-ci tombe soit d'un coup à la normale, soit en deux ou trois étages, en même temps que l'enfant se recoloré, que l'œil devient plus vif, que le petit bébé renait à la vie, en répondant aux excitations extérieures.

Cette véritable résurrection, que nous avons constatée quelquefois, survient aussi vite qu'avait semblé évoluer les accidents précédents.

D'un instant à l'autre, le petit malade change : parallèlement le pouls et la température ont baissé, et bientôt tout rentre dans l'ordre.

Un instant avant mourant, le petit être paraît maintenant plein de vie.

Mais c'est par la mort que ce terminent le plus souvent ces redoutables accidents :

Le pouls s'affaiblit au point de battre à 300 et plus, la respiration, superficielle, est rapide au point que l'on éprouve une réelle difficulté à compter les mouvements respiratoires.

Des convulsions apparaissent, et tout d'un coup, l'enfant meurt, blême, à bout de réaction.

Fréquence

Pour graves que soient ces accidents, il n'en reste pas moins qu'ils sont peu fréquents. De longues séries opératoires peuvent n'en pas fournir un seul exemple, jusqu'au jour où brutalement, sans savoir pourquoi, survient cet accident inexplicable, qui parfois se répète en vertu de cette inexorable loi des séries qui sévit sur nos services chirurgicaux.

(Voir la suite page 6).

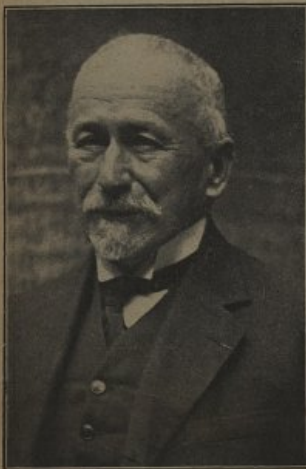


Photo Informateur Médical.

M. LE DOCTEUR BARBIER

QUI PRÉSIDA LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE PÉDIATRIE

observé, est constitué par deux ou trois étages :

Par exemple :

37°5 — 39°
39° — 40°2
40°2 — 41°5

ou en deux étages :

37° — 39°5
39°5 — 41°

Il est bien évident que cet aspect des courbes est influencé par le nombre des prises de température dans le même temps.

D'ailleurs, le maximum de température n'est pas toujours identique à lui-même, il s'en faut, et tel enfant guérira avec une température ayant atteint 41° ou plus, alors que l'on peut très bien voir des pâleurs mortelles à 40° et parfois un peu moins.

On retrouve dans ces poussées brutales de température chez le nourrisson, l'acuité et l'exagération de ses réactions organiques, sur lesquelles nous aurons encore bien des fois à revenir.

Parmi toutes les courbes de température que nous avons analysées, et celles que nous avons vues nous-même chez les bébés, il semble que le maximum atteint soit 42°6, c'est la plus forte que nous ayons jamais rencontrée.

Ordre d'apparition des phénomènes

Dans l'immense majorité des cas, l'élévation anormale de la température semble être le premier phénomène apparu. C'est la constatation qui fait s'inquiéter la surveillance ou la garde avertie de la possibilité de cette complication.

Puis vient la pâleur.

Quelquefois cependant l'enfant opéré est remis dans son lit, la face pâle ; et la pâleur ne cesse point jusqu'à l'éclosion des accidents.

Il est remarquable d'ailleurs que cette pâleur s'exagère en même temps que monte la température.

Il nous semble donc que l'élévation de la température marque un premier épisode dans l'apparition des accidents, mais à ce moment, rien n'est désespéré.

La question revient toute autre quand survient le deuxième de la pâleur. C'est vraiment à ce moment que se joue la partie.

Les gynécologues et obstétriciens de langue française viennent de se réunir à Bruxelles

Pour la sixième fois, l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française s'est réunie en un Congrès qui vient d'avoir lieu à Bruxelles, avec le plus grand succès. Trois importantes questions intéressant au premier chef la pratique gynécologique et obstétricale, ont été mises en discussion.

Les rapports entre l'hypophyse et les organes génitaux de la femme firent l'objet de deux rapports, l'un de MM. Lucien Bouha, qui déclara que la partie physiologique du problème, traitée de M. Jean-Louis Wodon, qui enseigna le point de vue clinique et thérapeutique.

La question de la myomectomie, en dehors et au cours de la grossesse, fut elle aussi traitée dans deux rapports, l'un de MM. Meriel et Baillet, de Toulouse, l'autre du professeur Briand, de Paris.

Enfin, le Congrès consacra un important débat au problème de la stérilisation chez la femme, sur lequel MM. Muret, de Lausanne, et Amédée Laffont, présentèrent deux rapports où ils étudièrent respectivement les indications et les procédés de cette stérilisation.

Nous donnons ci-dessous un aperçu de ces travaux.

Les rapports entre l'hypophyse et les organes génitaux de la femme

« Si l'on envisage, dit M. Bouha, en terminant son rapport, les rapports qui existent entre l'hypophyse et le tractus génital féminin, on voit que :

1° Le lobe antérieur de l'hypophyse tient sous sa dépendance l'intégrité anatomique et fonctionnelle du tractus génital féminin tout entier. L'antéhypophyse n'est peut-être pas absolument nécessaire à la vie de l'individu, mais elle est indispensable à la conservation de l'espèce puisqu'elle régit l'ensemble des phénomènes sexuels, y compris le développement des cellules reproductrices.

2° Le lobe postérieur a un rôle physiologique moins bien connu : il fournit des extraits dont l'activité pharmacodynamique intervient dans le maintien du tonus utérin et dans les processus de la sécrétion lactée.

3° Le tractus génital féminin exerce une action sur le lobe antérieur de l'hypophyse. Cette action se manifeste par des modifications histologiques dont nous ignorons encore la signification physiologique.

4° De l'état du tractus génital féminin dépend également le taux de substance ocytotique présente dans l'organisme.

Les rapports qui existent entre l'hypophyse et le tractus génital féminin sont donc réciproques ; ils mettent en jeu, selon les modalités que nous avons étudiées, les différents lobes de l'hypophyse, ainsi que les diverses parties du tractus génital.

Les déductions thérapeutiques

Pour ce qui est des applications thérapeutiques de ces notions, elles sont développées dans le rapport de M. Wodon, qui conclut en ces termes :

L'extraire post-hypophysaire est un émollient assez fidèle et nullement dangereux à condition d'observer les contre-indications

absolues : obstacles mécaniques à l'expulsion de l'enfant et l'hypertonie utérine, et en utilisant des doses de 2 à 5 unités internationales.

Les préparations d'extraire post-hypophysaire dépourvues d'action hypertensive permettent l'application de cette medication dans certaines toxémies gravidiques.

L'administration de l'extraire post-hypophysaire est particulièrement intéressante au cours de l'opération césarienne et pour provoquer l'accouchement chez les femmes près du terme après rupture prématurée de la poche des eaux.

L'extraire post-hypophysaire est efficace pour réduire les métrorragies. La connaissance des facteurs intimes de la sensibilité de l'utérus à l'extraire permettra de grands progrès dans cette thérapeutique, et c'est, pensons-nous, dans le sens que doivent s'orienter les recherches futures.

Le Prof. Briand envisage la myomectomie dans ses rapports avec la grossesse

1° La myomectomie pratiquée en dehors de la grossesse, dit l'auteur, en résumé son rapport, n'empêche pas les gestations ultérieures. Celles-ci évoluent le plus souvent normalement ; les complications du travail sont rares.

2° Lorsque la grossesse survient chez une femme porteuse de fibromes, cette grossesse évolue généralement d'une façon normale, alors même qu'on aurait pu craindre des pires complications. Dans certains cas cependant l'intervention chirurgicale est indiquée (douleurs violentes, hypertrophie rapide du fibrome, troubles des compressions, torsion du pédicule, enclavement d'une tumeur pelvienne). L'abdomen étant ouvert, on pourra dans la majorité des cas pratiquer la myomectomie. Celle-ci donnera d'excellents résultats pour la mère et pour le fœtus (4 p. 100 de mortalité environ et 90 p. 100 de continuation de la grossesse).

3° La myomectomie pendant le travail se heurte moins souvent indiquée, car les fibromes praxia in fin de grossesse sont rares. On ne devra pratiquer cette opération qu'après avoir extrait l'enfant par césarienne : si la myomectomie est impossible, fœtus multiples, fibromatose, fibromes sans queueux ou si elle est dangereuse (hémorragie, infection) on n'hésitera pas à pratiquer l'hystérectomie.

4° La myomectomie vaginale n'est qu'un très rarement indiquée pendant la grossesse (polypes fibreux, tumeurs du col faisant saillie dans le vagin). On aura recours à cette opération dans les suites de couches en cas de myomes sous muqueux faisant saillie dans l'orifice du col utérin.

Le D^r Amédée Laffont étudie les différents procédés de stérilisation de la femme

Dans un rapport très documenté et plein de notions très originales, l'auteur énumère en comparant leurs résultats respectifs, toutes les méthodes qui ont été mises en œuvre pour obtenir la stérilisation chez la femme. Voici les conclusions générales de cet intéressant travail.

La stérilisation de la femme peut être obtenue à l'aide des méthodes biologiques, par les agents physiques et les techniques chirurgicales.

Les méthodes biologiques sont encore du domaine du laboratoire où elles se perfectionnent sans cesse. Nous devons retenir parmi les méthodes plus immédiatement applicables à la femme et semblant avoir déjà donné quelques résultats : 1° les injections de sperme qui agissent à la manière d'un vaccin immunisant, créateur d'anticorps spécifiques, et ne déterminent aucune lésion des ovaires. 2° Les injections d'extraire de corps jaune qui agissent directement sur le follicule de Graaf en arrêtant son développement et allant jusqu'à supprimer le rejet.

Quant aux autres procédés : les injections d'insuline, de folliculine, d'extraire de lobe antérieur d'hypophyse, les régimes carencés en vitamine B, ils sont encore sur le terrain expérimental.

Parmi les méthodes physiques nous retiendrons que l'action des Rayons X et des Rayons γ . L'atmocautère n'est plus utilisé et l'électro-cautérisation intra-utérine, mal connue, est douloureuse, dangereuse et incertaine.

Les Rayons X déterminent la stérilisation définitive dans des proportions qui varient entre 90 et 100 % des cas.

Les petites doses répétées ont l'inconvénient d'un traitement long.

Résultat : 90 à 95 % de succès.

Les doses moyennes ont l'avantage d'une plus grande rapidité : résultat 95 à 98 % de succès.

Les doses fortes sont encore plus rapides, mais, tout en ne mettant pas à l'abri du mal des rayons, procurent une ménopause brutale et pénible. Résultat : 95 à 100 % de succès.

La stérilisation temporaire par les Rayons X n'est ni bien réglée, ni inoffensive. Elle peut dépasser le but en provoquant dans certains cas une stérilisation définitive. Elle peut parfois atteindre la descendance en étant l'œuf primordial. La durée de l'action des Rayons X est encore à l'étude.

(Voir la suite page 6).



Photo Informateur Médical.

Quelques membres du Congrès de Pédiatrie réunis dans la cour de la Faculté. De gauche à droite : MM. les D^{rs} Weil Hallé, Leenhard, Lesné, Dechère, de Bruxelles; Péhu, de Lyon.

A mon avis

Nous avons reçu la lettre suivante :

Mon Cher Conférencier,

Je lis toujours avec le plus grand intérêt vos petits articles : « A mon avis », de l'« Informateur Médical », et les trouve très bien, probablement parce que j'ai, en général, les mêmes idées que vous. Cette fois, cependant, en lisant le numéro du 22 septembre, j'ai des idées diamétralement opposées à celles que vous exprimez lorsque vous vous élevez contre les cours de perfectionnement qui se font à la Faculté.

Les études médicales obligatoires doivent comprendre tout ce qu'il est utile de connaître pour un praticien. Elles ne doivent pas comprendre tout ce qui est nécessaire à celui qui a l'intention de se spécialiser dans telle ou telle partie de la médecine. Une vie entière n'y suffirait pas et le nombre des années de scolarité est limité. Il est déjà, à mon avis, regrettable que, dans le programme des études on s'arrête sur un grand nombre de petits points qui ne servent à rien au praticien prenant ainsi une partie du temps qui serait beaucoup mieux employé à approfondir des notions indispensables à tout médecin. Bien des fois, au conseil de la Faculté, je me suis élevé contre l'extension de stages et de travaux pratiques, pesant qu'il était plus utile de faire faire aux futurs médecins des stages plus prolongés dans les services ou en leur enseignant ce qu'ils auront le plus à voir dans leur pratique, les maladies des enfants, les accouchements, par exemple.

Si, plus tard, une fois ces études générales terminées, le médecin pourvu de son diplôme de docteur, veut se spécialiser dans telle ou telle branche de son art, il est nécessaire qu'il puisse suivre des cours de perfectionnement. J'ai connu une époque où, pour ne prendre qu'un exemple, ceux qui voulaient se spécialiser en oto-rhino-laryngologie, allaient à Vienne, ne trouvant pas à Paris des cours de perfectionnement.

La situation a heureusement changé. Ces cours existent aujourd'hui, en France, non seulement à Paris, mais dans nos Facultés provinciales. Ils sont suivis par un certain nombre de nos nationaux et par beaucoup d'étrangers qui viennent s'instruire chez nous et repartent ensuite dans leur pays, lisant nos journaux, nos livres, achetant nos instruments de chirurgie, préconisant nos produits pharmaceutiques, et constituant, au dehors de nos frontières, des centres d'expansion pour les idées françaises.

Je ne vois, dans ces cours de perfectionnement, rien qui heurte nos principes démocratiques mais au contraire une institution utile et qu'il y a lieu de développer.

J'ajouterais, enfin, que sur le dernier point de votre article, les regrets que vous avez de voir la Faculté faire des dépenses pour l'impression d'affiches, etc., vous n'avez pas été exactement renseigné. Les dépenses faites sont prélevées sur le produit des cours ; bien plus, une partie de l'argent de ceux-ci doit être affecté à l'amélioration du service ou des laboratoires où ils ont lieu.

Je suis assuré qu'une fois au courant de l'organisation et des conditions dans lesquelles ces cours sont faits avec votre grand bon sens, vous en deviendrez un chaud partisan.

Arrivez, je vous prie, mes meilleurs sentiments.

C'est avec plaisir que nous répondons à une lettre aussi courtoise.

Tout d'abord, selon la vieille habitude qui consiste, au cours d'une controverse, à réfuter en premier lieu les arguments présentés par l'adversaire en fin de son discours, nous dirons que bien que celle soit remboursée de ses frais, la Faculté pourrait se dispenser de prendre à sa charge le souci matériel de l'impression des affiches que les chefs d'école sont à même de faire imprimer comme il leur plaît et où bon leur semble.

Le personnel de la Faculté a autre chose à faire, ne serait-ce que pour fournir aux journaux médicaux les informations professionnelles dont un seul journal est actuellement le bénéficiaire. Au lieu de nous envoyer des paquets d'affiches qui ne nous servent à rien, on nous fournira sur les actes de la Faculté des renseignements opportuns dont toute la presse médicale se trouve aujourd'hui privée.

L'argument de la propagande française, facilitée par les cours de perfectionnement, a sa valeur, mais celle-ci ne doit cependant pas être exagérée. L'intérêt particulier des conférenciers y trouve bien aussi son compte. Comme nous l'avons dit, ceci est fort naturel.

Nous répétons qu'il nous semble tout à fait juste que des hommes de haute valeur, qui sont des chefs d'école, fassent largement payer leur enseignement. Mais ceci est leur affaire. La Faculté n'a pas à s'en mêler. La propagande française est un beau pavillon, la marchandise que couvre ce dernier est excellente, mais ni celui-ci, ni celle-là ne seront diminués si l'on se prive de les associer.

Nous en venons à l'objet principal de notre dernier article. Nous disions que la Faculté ne donnait pas les enseignements spéciaux dont ont besoin les médecins qui veulent pousser plus avant leurs études dans telle ou telle partie de leur art.

Nous sommes pleinement de l'avis de notre correspondant quand il dit qu'on fait perdre aux étudiants en médecine

un temps précieux qui pourrait être mieux employé. Il semble que les critiques qu'on a adressées aux programmes de l'enseignement primaire et secondaire puissent être faites au programme de l'enseignement médical. Celui-ci est de plus en plus surchargé, comme si un étudiant pouvait assimiler les notions multiples et diverses qu'on prétend lui donner et dont la plupart lui seront complètement inutiles dans l'exercice de sa profession.

Il faudrait émonder tout cela. On devrait établir un enseignement médical essentiel qui constituerait une base solide pouvant suffire au médecin praticien et qui servirait de point de départ à quiconque voudrait s'instruire dans telle ou telle spécialité. Comme le dit notre correspondant, un médecin ne devrait pas s'installer sans avoir effectué lui-même un nombre considérable d'accouchements et sans avoir des notions sérieuses de médecine infantile. A l'heure actuelle, ce n'est qu'après plusieurs années de scolarité que l'étudiant peut s'orienter vers une spécialité. Mais alors, pensez-vous vraiment qu'il puisse devenir un spécialiste averti en suivant les dix ou quinze leçons dont sont constitués les fameux cours de perfectionnement dont nous parlons ?

Au surplus, on ne se perfectionne que dans ce qu'on connaît déjà, et nous ne croyons pas qu'on puisse nous soutenir qu'un étudiant a pu acquérir au cours de sa scolarité des notions sérieuses de médecine spécialisée.

Ce que la Faculté n'offre pas aux étudiants, certains d'entre eux sont cependant assez habiles pour le trouver. Ce sont ceux qui, prenant l'initiative de fuir les grands centres de Faculté où les élèves sont trop nombreux pour profiter des leçons des maîtres autour desquels ils se pressent, gagnent les centres régionaux où ils recevront un enseignement pratique du plus grand bénéfice.

Car c'est là que se trouve le défaut de la cuirasse. L'enseignement médical, dans les grandes villes de Faculté, est insuffisant à sa tâche et il est impossible qu'il en soit autrement. L'étudiant apprendra vite et comprendra bien en restant, en province, dans une de ces bonnes écoles de médecine qui ont formé tant de cliniciens avertis.

Nous n'avons cessé, depuis longtemps, de soutenir ici, cette thèse de la décentralisation de l'enseignement médical. Nous savons qu'il en est beaucoup qui partagent notre avis. Nous savons aussi qu'une résistance obstinée s'est toujours présentée, au Conseil supérieur de l'Instruction publique, pour empêcher cette décentralisation de s'effectuer.

La raison de cette résistance est simple à trouver. Les professeurs parisiens veulent avoir beaucoup d'élèves. Ils tirent orgueil de leurs amphithéâtres bien garnis. Car ils savent bien que ceux qui les écoutent seront pour eux autant de *missi dominici*.

J. CRINON.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont :
la solution (sol. au millième)
la solution à quatre pour mille
les ampoules au 1/4 et au 1/2
les compresses au 1/10 et au 1/4
d'Quabaine Arnaud et la Nativaine.

L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte de surcharge alcaline est recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

ON NOUS INFORME QUE

Est nommé : Officier d'Académie. — M. le docteur Cézilly (de Marseille).

Le ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts est autorisé à accepter, au nom de l'Etat, le legs fait par Mlle Haber, suivant son testament, consistant en une somme de 100.000 francs, pour les arrérages en être affectés à la fondation d'un prix destiné à récompenser les médecins, pharmaciens ou chimistes de nationalité française pour leurs recherches scientifiques tendant à combattre les maladies, notamment le cancer, la tuberculose et autres affections qui déciment le genre humain.

Ce prix portera le nom de « Prix d'encouragement Pierre-Cléophas-Paultre ».

HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) Maison de Santé Villa « LA BRISE »

Le Dr Péchin, délégué par la commission de l'armée de la Chambre des députés, s'est embarqué le 25 septembre pour le Maroc du sud, où il doit étudier sur place les conditions d'occupation, le fonctionnement du service de santé et ravitaillement, l'évacuation des blessés et l'hygiène des troupes.

La 70^e réunion de la Société suisse de psychiatrie aura lieu les 25 et 27 octobre à Bâle en commun avec l'Association des psychiatres du Sud-ouest de l'Allemagne.

Question à l'ordre du jour : Symptômes primaires et symptômes secondaires de la schizophrénie. Rapporteurs : P^r E. Bleuler (Zurich), Dr Mayer-Gross (Heidelberg).

Le directeur de l'hospice national des Quinze-Vingts est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux charges et conditions énoncées, le legs à titre universel fait par Mlle Blanche Plessis, aux termes de son testament olographe en date du 25 août 1900 et des codicilles en date des 6 novembre 1904 et 5 mai 1919.

Une place d'internat en médecine est vacante à la maison de santé de Sainte-Genève-sur-Loire, près Angers. Logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage.

Traitement : 1^{re} année, 2.400 francs ; 2^e année, 3.000 francs ; 3^e année, 3.600 francs. Le traitement pour les internes docteurs est de 6.000 francs.

Pour tous renseignements s'adresser au médecin directeur.

LÉGION D'HONNEUR

Est nommé au grade de chevalier : M. Riche (Octave-Camille-Léon), docteur en médecine à Jeumont (Nord), ancien préparateur d'histologie à la faculté de médecine de Lille ; 32 ans de pratique médicale et de services militaires.

ZOMINE ZOMINE

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Maubeuge

Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie

Le traitement alloué est fixé à 12.000 francs par an. Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, — 6^e bureau), 7, rue Cambodéc, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

NOUVEAU PRIX DE L'UMFIA

Prix DARTIGUES-ROSENTHAL DE 4.000 FRANCS

Les docteurs Dartigues et Rosenthal, membres de l'UMFia, nous informent qu'ils viennent de créer un prix pour 1930 de 4.000 francs pour les membres de l'UMFia, de quelque pays qu'ils soient. Le sujet est le suivant : « Intervention médico-chirurgicale en cas de tuberculose. Pneumothorax bilatéral double. »

Ce prix est uniquement destiné à récompenser les recherches originales. Prix partageable. Les manuscrits dactylographiés doivent être remis au plus tard le 1^{er} janvier 1930, au siège social, 81, rue de la Pompe, Paris.

Ce Congrès se tiendra à Copenhague du 5 au 9 août 1930.

Les questions suivantes sont mises à l'ordre du jour :

1^{re} Étiologie et pathologie de l'eczéma. Rapporteurs : MM. Darier (de Paris) et Jadassohn (de Breslau).

Co-rapporteurs : MM. Bloch (de Zurich), Krysztalowicz (de Varsovie), Oppenheim (de Vienne), Pusey (de Chicago), Sabouraud (de Paris), Samberg (de Prague), et Whitfield (de Londres).

2^e Immunité, réinfection et superinfection dans la syphilis. Rapporteurs : MM. Truffi (de Padoue) et Wade Brown (de New-York).

Co-rapporteurs : MM. Ariz (de Vienne), Hoffmann (de Bonn), Matsumoto (de Kioto), Stokes (de Philadelphie), Nékam (de Budapest) et Meischner (de Moscou).

3^e La tuberculose cutanée et son traitement. Rapporteurs : MM. Adamson (de Londres) et Reyn (de Copenhague).

Co-rapporteurs : MM. Brunsgrud (d'Oslo), Corián (de Madrid), François (d'Anvers), Van der Valk (de Groningue) et Volk (de Vienne).

Les médecins qui devront faire des communications sur des questions choisies par eux, ainsi que les personnes désirant participer à l'exposition de moulages, de préparations, d'instruments, etc., devront en aviser le secrétaire général du Congrès, M. Svend Lombholt, Rådhuspladsen, 45, à Copenhague, avant le 1^{er} avril 1930.



Photo Informateur Médical.

M. Doumergue sur le perron de la maison de santé des gardiens de la paix à l'issue de l'inauguration de cet établissement. À la gauche du Président : M^{re} Jean Chiappe ; à sa droite : M. le Dr Deplais ; derrière lui : M. Tardieu, ministre de l'intérieur.

Les Journées Médicales d'Evian

(Suite de notre dernier numéro)

L'hypertension artérielle

La deuxième journée fut consacrée au problème de l'hypertension. Un public très nombreux assista à la séance scientifique qui s'ouvrit par un exposé du Professeur Halls, de Londres, où cet auteur, bien connu par ses travaux sur la tension artérielle, passa en revue les différentes formes cliniques de l'hypertension. Après lui, le Dr Pravançol, de Lyon, en collaboration avec le Professeur Pic et le Dr Thiers, analysa dans un rapport substantiel les théories pathogéniques de l'hypertension.



M. le Dr LAUBRY
MÉDECIN DE L'HÔPITAL BROUSSAIS

Mais le grand intérêt de cette séance fut d'entendre le Dr Laubry, médecin de l'Hôpital Broussais. Le Dr Laubry avait point rédigé de rapport ; il avait préféré faire une conférence. Ce ne fut donc pas le résumé d'un exposé scientifique que l'on entendit, mais une conférence improvisée, claire, vivante, débattue sur un ton familier et autoritaire à la fois. Merveilleusement en forme, l'éminent cardiologue fit d'abord une étude critique de nos procédés sphygmomanométriques, concluant à la nécessité de n'apprécier la tension qu'avec deux appareils reposant sur deux principes différents (sphygmotensiomètre de Vaguez-Laubry et oscillomètre de Peschini). Puis il passa en revue les différentes formes cliniques de l'hypertension, qu'il groupa d'ailleurs en deux catégories : hypertension simple d'une part, hypertension maxima-minimale, d'autre part, avec ses deux formes, équilibrée et déséquilibrée suivant l'harmonie ou la désharmonie régnant entre les deux pressions.

Différentes communications sur l'hypertension furent ensuite faites. Le Dr Uzan, de Tunis, décrit quelques modalités cliniques de l'hypertension en Tunisie où l'on note la fréquence des arthrites paléodennes, des arthrites rhumatismales prenant plutôt l'aspect de la maladie de Hodgson, des néphrites spécifiques, des formes d'hypertension par hypovarité, mais il signale surtout une forme particulière d'instabilité tensionnelle chez les hommes de 45 à 50 ans actifs, surmenés, et insiste sur le rôle du sympathique dans l'éclosion de ces cas d'hypertension.

Le Professeur Merklen, de Strasbourg, rappela dans une note l'existence d'une hypertension liée à l'athérite chronique s'accompagnant tantôt des signes fonctionnels d'athérite, tantôt révélée simplement par la radiologie et qui se voit surtout, dans les athérites spécifiques et athéromateuses, que l'hypertension dépende de l'athérite ou que toutes deux soient dues à une cause commune, le point essentiel est l'absence clinique et biologique de symptômes rénaux si bien qu'est vraisemblable l'hypothèse que les lésions rénales des athérites sont secondaires à leur hypertension.

Le Professeur Langeron, de Lille, exposa le résultat d'expérience faite avec MM. Paget et Léchâpe sur les rapports de l'adrénaline dosée dans la capsule surrénale et la tension artérielle. « Les dosages effectués dans les meilleures conditions expérimentales ne permettent pas d'établir de rapports entre le chiffre de la tension artérielle et le taux d'adrénaline surrénale. »

Le Professeur Langeron, exposa également ses recherches avec M. Desplars sur l'action de l'irradiation surrénale dans les hypertension artérielles. Par l'irradiation de la

région surrénale et sans pouvoir dire exactement si l'action affecte principalement la glande surrénale ou les éléments hépatiques du voisinage, on a obtenu des modifications tensionnelles nettes dans les cas d'hypertension continue solitaire, et une sédation remarquable des crises hypertensives surajoutées à une hypertension rénale.

M. le Dr Barthe de Sandfort fait état de ses recherches sur les modifications de la tension artérielle par le bain de paraffine dont il est l'inventeur et le protagoniste. Il indique qu'à l'inverse de ce qui se passe dans les autres emplois de la chaleur, il se produit ici une vasoconstriction ultérieurement suivie d'une vasodilatation. Une véritable saignée hydrique se produit par une sudation sans fatigue et explique l'abaissement de la tension, cette pratique inoffensive a l'avantage de pouvoir être appliquée sans danger aux personnes âgées et l'auteur cite les excellents résultats qu'il a obtenus.

La partie récréative

Mais si la partie scientifique, due au talent d'organisation et au dévouement de M. le Professeur agrégé Harvier, fut des plus passionnantes, les fêtes données à l'initiative des congressistes par la Société Cachat ne furent pas moins brillantes. Le samedi après-midi tandis que nos confrères étaient invités à prendre le thé à la plage d'Evian. Dans un cadre admirable, sur cette plage nouvellement construite qui enrichit la cité thermale d'un trésor inestimable, les dames congressistes furent reçues par M^{me} Barillot et Bernard, femmes des directeurs de Cachat, entourées de M^{me} Lévy Darras, Cottet, Infarnet, Eraud-Joly, Daviot, Trombert, Bernex, femmes des confrères d'Evian.

Le soir les congressistes eurent la joie de passer une délicieuse soirée au Casino. Le cyclamen, fleur d'Evian, était le motif cent fois répété d'une décoration lumineuse extérieure et intérieure, tout à fait remarquable.

Le dimanche à une heure un banquet de 600 couverts réunissait tous les congressistes au casino. M. Girod, président de la société des eaux minérales, présidait ayant à sa droite, le Professeur Carnot, à sa gauche le Professeur Pery. A la table d'honneur on remarquait les Professeurs Lemierre, Pic, Dally, Savy, Roch, Harvier, Santenoi, Giraud, MM. Bernard et Barillot, de la Société Cachat, les D^{rs} Laubry, Etienne Bernard, le Professeur Muret de Lausanne, le Professeur Villamier de Montreux, et Tecon, de Lausanne, représentant la société vaudoise ; le Dr Gremer, représentant l'Association de Genève, etc...

Au dessert des toasts furent portés par M. Girod qui en termes élogieux remercia les congressistes d'être venus si nombreux à Evian ; par le Professeur agrégé Harvier, secrétaire général du congrès, qui remercia la société Cachat et en particulier MM. Bernard, administrateur délégué, et Barillot, directeur de la Société des eaux, de la réception splendide faite aux congressistes et il remercia également les conférenciers d'avoir tant contribué à l'éclat de ces journées ; enfin il lut une lettre de M. le Noir qui, ne pouvant en raison d'un deuil récent, assister au banquet, associait l'académie à cette belle manifestation.

Le Président de la société médicale d'Evian, Lévy Darras, brillant instigateur de cette belle réunion, prit ensuite la parole. Il remercia tous les congressistes de leur présence, déplora l'absence de M. le Professeur Desgrez, empêché par son état de santé, et dit l'affection que tous les médecins hydrologistes portaient à ce maître qui s'est montré le grand animateur de l'hydrologie française contemporaine ; regretta l'absence de MM. Berrien, Sellier, Chassevaut, Loeper, et expliqua le choix, comme sujet des conférences de l'« azotémie et de l'hypertension ».

Le Dr Lévy-Darras évoqua la mémoire du Professeur Widal et remercia le Professeur Lemierre d'avoir accepté en hommage filial, de faire une conférence sur l'azotémie à Evian, en cette cité thermale qu'il aimait tant son maître. Il remercia également le Professeur Roch d'avoir bien voulu s'associer en cette circonstance au Professeur Lemierre. Puis rappelant combien le Professeur Vaguez lui aussi aime Evian, il dit toute la gratitude des médecins d'Evian pour le Dr Laubry, le Dr Pic et le Dr Halls Dally. Il exprima au Professeur Carnot la reconnaissance sincère de la société médicale pour avoir accepté la présidence des journées et d'avoir ainsi assuré leur succès. Et à ce maître, il joignit le Professeur Harvier qui s'est acquitté de sa tâche d'une façon digne de tout éloges. Il affirma l'utilité des journées médicales qui créent entre praticiens des liens des plus étroits, montra la beauté de la profession médicale, la plus noble de toutes, école de dévouement et de désintéressement et leva son verre en l'honneur de notre grande éducatrice « la médecine ».

Après lui, le Professeur Carnot, en quelques mots vigoureusement applaudis, dit toute sa joie du succès des journées et de leur parfaite organisation.

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialisé des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeux de la Haute-Saône.

Les candidats à cet emploi devront être Français, âgés de moins de 30 ans, avoir satisfait à un loi militaire et être pourvus du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Leur demande rédigée sur timbre, devra être adressée à la Préfecture de la Haute-Saône (Cabinet), avant le 1^{er} novembre 1923, et être accompagnée des pièces suivantes :

1^{re} Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ; 2^e acte de naissance sur timbre ; 3^e Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ; 4^e Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ; 5^e Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire ; 6^e Certificat délivré par un médecin assermenté constatant que le candidat n'est atteint d'aucune infirmité ni maladie chronique incompatible avec l'exercice de fonctions très actives ; 7^e Exposé des titres, travaux, états de service et références en matière de physiologie ; 8^e Principales publications ; 9^e Engagement, en cas de nomination :

a) De se consacrer uniquement à ses fonctions ; b) de renoncer à faire de la clientèle (toute fois, il pourra aller en consultation avec un médecin qui l'aurait appelé pour examen de maladies, création ou entretien de pneumothorax artificiel) ; c) de rester en fonctions dans le département de la Haute-Saône pendant une durée minimum de trois ans ; d) en cas de démission ou de nomination à un autre poste, après le délai de trois ans écoulés indiqué, de continuer à assurer son service dans le département de la Haute-Saône pendant trois mois au minimum ; e) en cas de cessation de ses fonctions, pour quelque motif que ce soit, de ne pas s'installer, comme médecin praticien, dans le département de la Haute-Saône, avant un délai de cinq ans.

Pour être admis à prendre part au concours sur titres, les candidats devront être agréés par le Comité national de défense contre la tuberculose.

Traitement. — Le traitement attaché à la fonction de médecin spécialisé des dispensaires est fixé à 30.000 francs par an et peut atteindre 40.000 fr. par échelons successifs de 2.000 francs.

A ce traitement s'ajoutent : 1^{re} Une indemnité de résidence, et le cas échéant, une indemnité pour charges de famille, égales aux indemnités de même nature servies au personnel de la Préfecture ; 2^e Une indemnité forfaitaire annuelle pour frais de déplacement fixée à 10.000 francs et susceptible de relèvement lors de la création éventuelle de nouveaux dispensaires (Dispensaire antituberculeux d'Héricourt).

Après le banquet, tous les congressistes furent conviés à une promenade sur le lac et envahirent le bateau spécial, prêt à leur intention.

Ainsi se terminèrent les journées médicales d'Evian dont tous ceux qui y ont participé garderont le meilleur souvenir.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'alimentation au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villefranche (Rhône)

CAPSULES GLUTINÉES
DE
BENZO-IODHYDRINE

réalisent
l'hypotension intensive par
l'IODE et
la cure iodée intensive sans
IODISME

Thèse du Dr CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:
ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

**Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle**

**Troubles vasculaires
par spasmes artériels**

**Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses**

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

L'inauguration de la maison de santé des Gardiens de la Paix

Une assistance nombreuse autant que choisie se pressait l'autre jour au 37 du boulevard Saint-Marcel, où la généreuse initiative de Mme Chiappe vient de faire édifier pour les agents, patients, la maison de santé capable de rivaliser par sa merveilleuse installation avec les plus luxueuses cliniques.

L'inauguration officielle de cet établissement avait attiré un grand nombre de personnalités administratives et médicales que recevaient le préfet de police et Mme Chiappe, assistés de M. Guichard, directeur de la police municipale et de quelques-uns des hauts fonctionnaires de la préfecture. M. Tardieu, ministre de l'intérieur avait tenu à assister à cette cérémonie. Remarqués auprès de lui : M. Renard, préfet de la Seine, les représentants de MM. Leygues et Barthou, M. Henri Paté, M. de Nalèche, président du conseil d'administration de la maison, le général Dubail, grand chancelier de la Légion d'honneur, ainsi que de nombreux membres du conseil municipal de Paris et du conseil général de la Seine. L'élément médical était représenté par MM. les professeurs J.-L. Faure et Bazy, le docteur Trouzon, médecin des hôpitaux, et le docteur Desplas, chirurgien des hôpitaux, auquel a été confiée la direction médicale de l'établissement.

La « Marseille » exécutée par la musique des gardiens de la paix, salua l'arrivée de M. Dommergue. Après une allocution de M. de Nalèche qui exalta l'œuvre accomplie par Mme Chiappe et par les personnes qui l'ont généreusement secondée dans sa lourde tâche, le président prit la parole pour féliciter tous ceux qui ont contribué à l'édification de cette maison.

Et la visite commença sous la conduite de M. et Mme Chiappe et du Dr Desplas, qui conduisirent le président et leurs invités à travers des locaux luxueusement aménagés.

On admira en particulier la salle d'opération comme suivant un plan très ingénieux et munie des perfectionnements les plus modernes.

Enfin le président regagna sa voiture, accompagné par les personnalités présentes non sans avoir exprimé à nouveau toute son admiration pour l'œuvre qui vient d'être créée.

L'ANÉMIE DES MÉCANICIENS

Avant l'invention des moteurs à essence, lorsqu'on se servait uniquement du charbon pour faire tourner les machines, l'anémie des chauffeurs était bien connue. L'oxyde de carbone produit par le passage de l'acide carbonique sur des charbons incandescents, était respiré par ceux qui chargeaient les chaudières et l'hémoglobine de leur sang se transformait en carboxyhémoglobine.

Les machines à vapeur étant relativement rares ces cas d'intoxication étaient peu nombreux. Actuellement, une source formidable de gaz toxiques empoisonne les habitants des villes avec les huit cent mille moteurs d'automobile circulant en France. Les piétons qui sont dans la rue, les ouvriers des garages, les agents qui régulent la circulation, les personnes qui voyagent dans les automobiles, les conduites intérieures dont les soupapes ferment mal, sont victimes du CO dégagé par les moteurs.

Une arme agréable et efficace pour combattre cette affection des temps modernes est le *Pépo-Fer* du Docteur *Tridig*, avec son chlorhydrate de fer, il relèvera rapidement le taux d'hémoglobine dans le sang de ces anémies.

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 18358

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

MÉNOPAUSE

Gynocalcion P

PUBERTÉ

Ech. Litt. Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

Solution COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe p. jour
COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

Granules TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)
4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES
NEURASTHÉNIE, IMPUISANCE

COIRRE
5, Bd Montparnasse, PARIS

SIROP DE SIRTAL

Trichloré Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUTS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & Co, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

RHINO-CAPSULES
de
LENIFORME
Huile Antiseptique non irritante
dosée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques
pour auto-injections nasales
CORYZA - SINUSITES
Rhinites - Laryngites - Trachéites
Echantillon : 26, RUE PÉRELLE, PARIS (9^e)

LE
STAPHYLOTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Furunculoses rebelles et toutes staphylococcies

Laboratoire G. FERNÉ, 55, B^e de Strasbourg, PARIS-16^e

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage
dans l'armée
et la Marine

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs

1^{er} Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 rue d'Enghien, Paris 16

Lab^o MARCHAND & LEROY, Amiens

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etau spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

(Congestions et Hémorragies).

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.



ECHANTILLON :

Produits NYRDAHL

20, rue de La Rochefoucauld

PARIS

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 Thérapeutique, Biarritz 1933).

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

Dr F. GARRIGOU,

Professeur d'Hygiène, Toulouse. (Rapport du Président de l'Union à la Société d'Hygiène, 1931).

(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable - De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

Eau de Mer capée 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 14 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. Nourrissants, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à « LA BIOMARINE », à DIEPPE.

R. C. Dieppe, 2000

11

INDEX THÉRAPEUTIQUE

PILULES DU D^r DEBOUZY

Extrait biliaire total.
Insuffisance hépatique, Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 30 d'extrait biliaire par jour.

CITROSODINE

Médication citratée.
Affections gastriques, Vomissements des nourrissons.
Viscosité du sang (Phlébies, Pneumonies).
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, deux ou trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculeux, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergostérine irradiée associée à l'Opoal-cium.
Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique assimilable.
Tous les emplois de l'iode sans iodure.
Boire, sucrées, pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHÉNASE GALBRUN

Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.
Anciennes ulcères.

Doses moyennes : pour les adultes : XX à L gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Muse, PARIS (IV^e)

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence.
Se se délivre qu'en cachets forme-cœur.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'institut biologique Mérieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

OPOZONES LUMIERE

ORGANOTHERAPIE (tous organes).

Tous les principes actifs des glandes fraîches.

HERMOPHENYL LUMIERE

Antispasmodique... : Sel - Comprimés - Savon.

Antispasmodique : Dragées, Ampoules indolores.

AU CONGRÈS DE PÉDIATRIE

Les causes de mort rapide

chez le nourrisson

(Suite et fin de la page 2)

Diagnostic du syndrome pâleur-hyperthermie

Il suffit le plus souvent d'y songer pour reconnaître le syndrome, et les causes d'erreur sont rares.

L'hémorragie opératoire laisse un enfant pâle mais non hyperthermique.

L'infection massive du plaie opératoire paraît avec la chirurgie moderne, bien exceptionnelle ; mais elle donne de l'hyperthermie sans pâleur.

Armingeat a observé une ostéomyélite phlegmonieuse chez une hémophile, chez qui, tout après l'incision de la collection, coexistait l'hyperthermie de l'ostéomyélite et la pâleur due à l'hémorragie en nappe par l'incision. Il sut faire le diagnostic et l'enfant guérit.

La broncho-pneumonie post-opératoire peut apparaître rapidement. C'est elle qu'incriminait Broca quand il perdait rapidement ses nourrissons opérés du bec-de-lièvre et il les endormait toujours au chloroforme.

Les constatations nécropsiques nous ont montré que cette interprétation était inexacte. Du reste, fait clinique capital, la broncho-pneumonie s'accompagne toujours de dyspnée avec battements des ailes du nez. Alors que le syndrome pâleur hyperthermie s'accompagne toujours de polypnée sans dyspnée, et sans battements des ailes du nez.

L'auscultation d'ailleurs, toujours négative au cours du syndrome qui nous occupe, permet le plus souvent, en cas de broncho-pneumonie, de faire entendre des râles en foyers fréquemment dissimulés.

LES GRANDS CONGRÈS MÉDICAUX

Les gynécologues et obstétriciens de langue française viennent de se réunir à Bruxelles

(Suite et fin de la page 2)

Les Rayons Y du radium n'ont de véritable action que sur la muqueuse utérine. Cette action ne peut être que temporaire car l'ovaire n'est pas (ou peu) impressionné et la muqueuse utérine, pour une dose moyenne de radium peut être régénérée en quelques semaines.

L'action du radium peut se faire sentir sur la nidation de l'œuf, mais non sur la descendance : l'utérus peut être modifié dans sa structure, mais pas l'ovaire ni l'ovule. Les grossesses et accouchements ultérieurs seront habituellement normaux.

Les rayons X seront préférés dans les cas de stérilisation définitive.

Les rayons Y dans les stérilisations temporaires.

Les procédés chirurgicaux de stérilisation définitive les plus efficaces se trouvent parmi les stérilisations tubaires : le double écrasement de la trompe suivi de ligature unique, la section ou la résection suivies d'enfouissement dans le ligament large sont parmi les procédés qui offrent le plus de chance de succès avec les techniques les plus simples et les plus rapides.

La stérilisation temporaire pourra être tentée avec quelque chance de succès soit par l'enfouissement intra-ligamentaire du pavillon, soit par réimplantation tubaire, soit par réanastomose de la trompe sectionnée. On pourra tenter également le procédé du désenfouissement de l'ovaire préalablement enfoui dans une loge péritonéale.

Les complications éloignées de ces diverses opérations sont : les adhérences intestinales, l'œdème et la grossesse extra-utérine.

Au cours de la gestation la stérilisation pourra être tentée en même temps que l'interruption de la grossesse.

Les opérations en un temps par voie vaginale avant le 4^e mois et par voie abdominale après cette époque sont les plus satisfaisantes. L'utérus étant évacué par les nombreux procédés connus on procède dans la même séance à la stérilisation.

Dans le cas de tuberculose évoluant au cours de la grossesse on pourra pratiquer soit l'hystérectomie vaginale avant le 4^e mois, soit, après cette époque, l'hystérectomie sub-totale par voie abdominale ou encore l'hystérectomie fundique avec excision de la zone d'insertion de l'œuf.

L'hystérectomie a terme — lorsqu'elle sera indiquée comme méthode de stérilisation — nécessitera pas de technique particulière.

En résumé : la stérilisation temporaire a dû jusqu'ici ses succès les plus nombreux au radium et aux rayons X. Puis viennent les méthodes chirurgicales et enfin les méthodes biologiques qui tâtonnent encore et cherchent — non sans succès — dans le laboratoire et en clinique la solution la plus pratique.

Les inconvénients des rayons X sont surtout dus à l'incertitude qu'ils nous laissent sur l'avenir de la descendance et sur la lésion de l'ovaire frappé dans son rôle de glande à sécrétion interne.

Le radium qui n'agit presque pas sur l'ovaire, mais principalement sur la muqueuse utérine, rendra ici les plus grands services.

La stérilisation définitive peut être obtenue par les rayons X et le Radium, mais les inconvénients tiennent aux doses élevées de rayons à utiliser. La difficulté de dosage de ces rayons est réelle et la chirurgie sera plus certaine dans ses effets, moins pénible dans ses suites immédiates et moins dangereuse dans ses résultats éloignés.

Les échecs signalés dans toutes les techniques chirurgicales de stérilisation ne doivent pas rebuter le chercheur et nous ne devons pas suivre ceux qui, pour plus de sécurité, proposent l'hystérectomie ou l'ovariotomie double. On connaît des grossesses abdominales consécutives aux mutilations les plus complètes, car les glandes ovariennes accessoires ne sont pas rares.

Chez la femme enceinte, la chirurgie aura le pas sur les autres méthodes.

SERVICE DE SANTÉ

Liste des candidats admis à l'Ecole du Service de santé militaire à la suite du concours de 1929

Section de médecine. — a. Candidats à quatre inscriptions : 1. MM. Bertrand, Fricaud, Sabatier (Paul), Lapeyre, Villat, Deniau, Laquintinie, Des-georges, Liébert, Bonnet.

2. Le Roux, Dardill, Ghemard, Chaumonnot, Brunes, Rimbal, Cenet, Godeau, Gouverner, Mathias.

3. Dagorn, Le Minor, Sabatier (Louis), Bohnéan, Courtel, Carli, Laper, Maure, Bonisou, Bar-rau.

4. Santini, Bie, Laporé, Loubet, Casaux, Not-tin, Gramolas, Jantet, Verze, Tarride.

5. Garitan, Poireaux, Sergent, Berest, Mole, Robert, Roussel, François, Brigandot, Caillot.

6. Verprat, Feraud, Cordier, Gillet, Michaux, Aigner.

b. Candidats P. C. N. : 1. MM. Gran, Charlin, Thomas, Chabert, Le Flen, Le Roux, Lacroix, Desorthe, Jassin, Le Tensover.

2. Derobert, Senchal, Abecassis, Bourland, De-couze, Boquet, Clambert, Fournil, Sibel.

Dans le cas où un certain nombre de candi-dats à quatre inscriptions démissionneraient avant la date fixée pour l'entrée à l'Ecole ils seraient remplacés par des candidats dont la liste serait publiée au « Journal officiel ». La répar-tition des candidats admis entre les sections « Troupes métropolitaines » et « Troupes colo-niales » sera effectuée ultérieurement.

Extrait de Foie - Rate Rein y compris sa Surrénale

Méthode de Whipple

PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies Convalescence Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony, PARIS

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissons
Viscosité du sang
Phlébies, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

(Suite de la page 7)

4-Comment faut-il opérer ses malades ?

Les soins préparatoires sont ceux de toute intervention ; je n'insiste pas sur les examens qui sont nécessaires pour nous fixer sur la valeur physiologique du sujet à opérer.

La technique opératoire est plus intéressante à préciser ; il s'agit bien entendu, de l'opération d'Albee, que j'ai seule pratiquée.

A) Position du sujet :

Le sujet est dans le décubitus ventral, la colonne vertébrale étant rendue convexe, soit par un coussin placé sous l'abdomen, soit par un support de pilier, soit encore par le support de la table Filoteaux.

Le greffon est prélevé sur la jambe droite fléchie au niveau du genou et maintenue presque verticalement. De cette façon, aucun changement de position du malade ne sera fait au cours de l'opération.

Je commence par préparer le lit du greffon qui englobera au moins quatre vertèbres sagesseuses : 2 au-dessus et 2 au-dessous du foyer, parfois même davantage.

Après avoir fendu l'apophyse épineuse, je dénude la face opposée pour me permettre une bonne fixation du greffon contre les apophyses. Je préleve le greffon à la double scie circulaire électrique, actionnée par un flexible, et je procède à la fixation du greffon, au niveau des apophyses dénudées, par un double érin.

Cette fixation a, pour moi, une importance capitale ; un greffon n'a chance de prendre rapidement, que s'il est bien immobilisé. Depuis longtemps, M. Cuneo a fait des expériences à ce sujet, montrant que les greffons mobiles sont exposés à la résorption.

Ma pratique m'a convaincu de la valeur absolue de ces expériences, et c'est à cette manière de faire que je dois d'obtenir des consolidations rapides, qui me permettent, en effet, de réduire l'immobilisation plâtrée à une période de quelques mois ; ainsi conduite, l'opération est un petit peu plus longue, mais elle reste encore dans l'ordre des interventions bénignes demandant à peine de 25 à 35 minutes, malgré la fixation épineuse qui allonge sensiblement le temps opératoire.

B) Soins consécutifs :

Le malade est en effet immobilisé pendant trois semaines dans son lit, bien à plat, pour permettre l'adhérence fibreuse du greffon aux apophyses.

A ce moment, le greffon tient à la colonne, mais son adhérence est fragile, et c'est

pour cela que tout en permettant le lever du malade, je l'immobilise dans un appareil plâtre, de façon à permettre à l'adhérence fibreuse du cal de se transformer en adhérence osseuse.

Pour une ostéosynthèse de la colonne vertébrale, je me conduis comme pour une fracture : trois semaines d'immobilisation absolue, au lit, pendant le stade fibreux d'ossification : quatre mois de tuteur plâtre permettant la marche pendant la transformation osseuse du cal.

C) Accidents :

Avec cette technique, mes résultats ont été tous favorables, et je n'ai eu à déplorer comme accident qu'une fois : une fracture de la jambe sur laquelle j'avais prélevé le greffon et 2° une fistule post-opératoire qui a guéri après ablation de deux crins sur quatre, et d'un petit séquestre formé par l'extrémité inférieure du greffon.

Cet accident est survenu chez un malade que j'ai opéré au niveau de la région cervicale, et chez lequel j'avais appliqué le plâtre s'ilôt après l'intervention, souillant ainsi la plate opératoire.

D) Valeur de la méthode :

Ces résultats me permettent donc de penser que cette opération a une valeur grande pour les malheureux potitiques.

Sougez à la catastrophe individuelle et familiale que constitue l'annonce de ce diagnostic de « mal de Pott », avec ses conséquences : condamnation pour le sujet à quitter sa situation et sa famille pour trois ou quatre ans.

A ces malheureux, nous pouvons dire :

« Avec une 1/2 heure d'opération, et quatre mois de plâtre, nous, chirurgiens, vous offrons un résultat au moins égal, sinon supérieur à celui que les orthopédistes, vous donneront en quatre ans. »

Vous ne serez certes pas guéris, complètement, mais votre lésion sera immobilisée, et tout en reprenant vos occupations, vous devrez continuer à vous traiter : Rayons ultraviolets, remédication, repos, périodes de repos au grand air etc.

Or, c'est ce que j'ai vu d'une façon courante.

Tous les malades que j'ai observés ont repris leurs occupations, dirigé leurs commerces, leurs fermes et notre devoir est de faire connaître ces bons résultats, pour que les médecins nous mettent à même de faire profiter en plus grand nombre ces malheureux des bienfaits de cette chirurgie.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active

Par décret du 21 août 1929 : L'éleveur de l'école du service de santé militaire Achaud (Pierre-Joseph), reçu docteur en médecine le 24 juillet 1929, est nommé médecin sous-lieutenant à dater du 23 juillet 1929.

Par le même décret, et par application des dispositions de la loi du 4 janvier 1925, modifiée par la loi du 24 décembre 1925, cet officier prend rang dans le grade de médecin sous-lieutenant, sans rappel de solde du 31 décembre 1925 et est promu au grade de médecin lieutenant pour prendre rang, sans rappel de solde, du 31 décembre 1928.

Par décision ministérielle de même date, M. Albeurt (Pierre-Joseph), est nommé provisoirement à l'hôpital militaire de Toulouse.

Liste de classement de sortie, par ordre de mérite, de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales des médecins et pharmaciens lieutenants, élèves en 1929

Médecins.

1. Rivocal ; 2. Raboisson ; 3. Vernier ; 4. Maré ; 5. Olin ; 6. Montalieu ; 7. Cavalade ; 8. Beaumont ; 9. Lotté ; 10. Monstardier ; 11. Leger ; 12. Bronste ; 13. Duron ; 14. Broch ; 15. Besuttes ; 16. Chabreille ; 17. Hostier ; 18. Berny ; 19. Bernard ; 20. Grenn ; 21. Perraud ; 22. Castet ; 23. Benoit ; 24. Orly ; 25. Dias Cavaroni ; 26. Ceccaldi ; 27. Escudier ; 28. Gauzy ; 29. Camenen ; 30. Meyer ; 31. Charot ; 32. Conjard ; 33. Leithier ; 34. Roulois ; 35. David ; 36. Rousseau ; 37. Rabaud ; 38. Raymond ; 39. Morelet ; 40. Bernard Lapommeray.

Par décision ministérielle du 10 septembre 1929, les médecins ci-dessus dénommés sont affectés au dépôt des isolés coloniaux de Marseille, pour compter du 1^{er} octobre 1929, en attendant leur embarquement.

Fédération des Syndicats médicaux de la Seine

La fédération des syndicats médicaux de la Seine, groupant les quatre syndicats existants : Seine, Paris, banlieue ouest-nord et banlieue est-sud, a son bureau ainsi formé : Président : docteur Boyer (S. M. S.) ; Vice-présidents : docteurs Piot (S. M. P.) et Fanton d'Andon (banlieue est et sud) ; Secrétaire général : docteur Jolly (S. M. S.) ; Secrétaire-archiviste : docteur Hilaire (banlieue ouest et nord).

Point en outre, partie du Conseil d'administration huit autres membres, chacun des syndicats étant représenté suivant son importance numérique.

La nouvelle Fédération s'occupera de faire aboutir les questions spéciales à la région parisienne lorsque l'accord intersyndical aura été réalisé. Elle constituera aussi, dans son sein, un Conseil de famille pour arbitrer les conflits entre les membres ne dépendant pas d'un même syndicat et servir, d'autre part, de tribunal d'appel.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

pepto-fer du docteur jallat

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Congrès belge de neurologie et de psychiatrie

Le Comité organisateur a décidé la reprise de ces congrès, interrompue par la guerre en 1914.

Le X^e Congrès donnera l'occasion de fêter en même temps le centenaire de l'indépendance belge et le 60^e anniversaire d'existence de la Société de médecine de Belgique. Il se tiendra à Liège, les 26 et 27 juillet 1930, sous la présidence d'honneur du professeur X. Francotte. Le programme scientifique comporte l'étude : a) Des angio-nevroses ; rapporteurs : MM. Elvy et Moreau (Liège) ; b) Des troubles congnitaux du langage ; rapporteur : M. Jacques Ley (Bruxelles).

Une séance sera réservée à des communications sur des sujets divers ; celles-ci devront être annoncées au secrétariat un mois à l'avance au moins. La cotisation a été fixée à 50 francs belges. Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétaire, Dr Leroy, 36, rue Henriкур, Liège (Belgique).

Conférence de l'Union internationale contre la tuberculose

Cette conférence aura lieu à Oslo du 13 au 16 août 1930, sous la présidence du Dr Frolsch (Norvège).

Les questions qui y seront discutées sont au nombre de trois : 1^{re} Question biologique. La vaccination préventive, par le B. C. G. Rapporteur : P. Calmette (France) ; 2^e Question clinique. La thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Rapporteur : P. Ball (Norvège) ; 3^e Question médico-sociale. L'enseignement aux étudiants en médecine et aux médecins. Rapporteur : P. His (Allemagne).

Outre ces rapporteurs principaux, dix membres de la Conférence, désignés par le Comité exécutif d'après une liste fournie par toutes les Associations membres de l'Union, feront une communication sur chacune de ces questions avant l'ouverture de la discussion.

Voyage bleu de Noël 1929

La Société médicale du Littoral méditerranéen prépare un voyage médical international de deux semaines sur la Côte d'Azur (26 décembre 1929 au 8 janvier 1930), avec excursions en Italie, dans les Alpes et en Corse : Marseille, Toulon, Hyères, Saint-Raphaël, Cannes, Le Cannet, Grasse, Cannes, Antibes, Juan-les-Pins, Nice, Cap-Martin, Menton, Bordighera, San-Remo, Ospedaletti, Monaco, Monte-Carlo, Beaulieu, Nice, les Alpes.

Pour les instructions générales du Voyage, les renseignements et les adhésions, écrire au Président de la Société médicale, 24, rue Verdi, à Nice. — Demander le programme de l'excursion en Corse.

CALCOLÉOL



MUÏLE DE FOIE DE MORUE
(CONCENTRÉ BIOLOGIQUEMENT
CONCENTRÉ ET
SOLIDIFIÉ)
VITAMINES A D
SELS DE PERLE DE CALCIUM

Labo. des Produits SCIENTIA
21 rue Chaplat, PARIS-9^e

CALCOLÉOL

DRAGÉES
et
GRANULÉS

RACHITISME
TROUBLES DE CROISSANCE
SPASMOPHILIE, DÉMINÉRALISATION
GASTRO-ENTÉRITES
AVITAMINOSES

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Levaditi, Kling et Lépine montrent la possibilité de la pénétration du virus polomyélitique à travers la muqueuse du tube digestif du singe.

Les auteurs ont entrepris la vérification expérimentale de l'hypothèse émise sur les observations épidémiologiques, suivant laquelle la polomyélite serait transmissible par l'eau, ce qui assignerait à la voie digestive un rôle de première importance, comme porte d'entrée du virus.



M. LE PROF. LEVADITI

Ils montrent d'une part qu'en s'adressant à l'espèce *Macacus cynomolgus*, il est possible de conférer la polomyélite au singe par administration digestive du virus (sonde stomacale), soit sous forme d'émulsion dans l'eau isotonique, soit sous forme d'eau de conduite contaminée. La maladie apparaît le plus souvent après la troisième injection et aboutit rapidement à la mort. Le névralgie de l'animal présente dans tous les cas des lésions typiques et se montre virulente.

Le même résultat peut être obtenu par injection directe de virus dans l'anse intestinale après laparotomie.

D'autre part, les auteurs montrent qu'il est possible de conserver longtemps le virus polomyélitique à l'état de dilution dans l'eau de conduite. Une telle « eau contaminée », gardée à la température de la chambre, était encore virulente 114 jours après sa préparation.

Les faits rapportés dans cette note préliminaire sont de nature à renforcer considérablement l'hypothèse de l'origine alimentaire de la polomyélite (eau, lait).

MM. le Prof. Achard, Bariéty et Codounis montrent les variations de l'équilibre protéique du sérum dans la tuberculose pulmonaire.

Le quotient albumineux de sérum, disent les auteurs, est très souvent abaissé dans la tuberculose pulmonaire et même inversé par diminution de la sérine et augmentation des globules et il paraît exister un rapport entre cet abaissement et l'atteinte de l'état général. Sur 32 cas examinés, 4 fois seulement le quotient était normal (1,23 à 1,88), dans des formes fibreuses et apyrétiques ; 7 fois subnormal (1,10 à 1) dans des formes ulcéro-caséuses stabilisées ; 10 fois bas (1 à 0,80) dans des formes évolutives ; 10 fois très bas (0,80 à 0,43) dans des formes avancées avec cachexie. Dans un cas où une poussée évolutive s'est arrêtée, le quotient s'est relevé de 0,77 à 1,02. Dans un autre cas qui fait exception et où il y avait des œdèmes, le quotient était un peu abaissé (1), malgré le très mauvais état général, mais les protéines totales étaient très diminuées (53 p. 1000).

La recherche du quotient albumineux paraît avoir un certain intérêt pronostique. Ses modifications semblent indépendantes de la fièvre, des hémoptyses, des lésions locales. Peut-être y a-t-il destruction de sérine et surproduction de globulines.

Le Prof. Lemoine, du Val-de-Grâce, précise le rôle de l'intoxication par les gaz de guerre sur l'apparition de la tuberculose pulmonaire.

Les hommes intoxiqués par les gaz doivent être classés en deux groupes en raison de la nature différente des accidents provoqués par l'absorption de ces gaz et des conditions dans lesquelles ces intoxications ont été subies.

Les accidents de 1915-16 provoqués principalement par les vapeurs de chlore ou des gaz chlorés atteignent exclusivement l'appareil pulmonaire, produisant le catarrhe suffocant et une mortalité considérable.

Sur 2.397 gazés 320 seulement apparten-

nent à cette catégorie. A cette époque, d'autre part, la défense contre les gaz n'était pas organisée comme elle le fut en 1917.

Les gazés de 1917-18, victimes des gaz vésicants dont le principal fut l'ypérite ont présenté surtout des brûlures des téguments plus ou moins étendues, des conjonctives inflammées de la laryngite et des accidents digestifs ; les accidents pulmonaires graves furent l'exception et la mortalité fut pour ainsi dire nulle.

Chez les premiers on compte 21,87 % devenus ultérieurement tuberculeux, et 26,54 % ayant présenté des signes de bronchite chronique, dilatation des bronches, crises d'asthme et amaigrissement prononcé simulant la tuberculose.

Chez les seconds (gazés de 1917-18) la proportion des tuberculeux est de 8,67 % et celle des pseudo-tuberculeux de 12,5 %.

Cette dernière catégorie représente les accidents propres à l'intoxication par les gaz et constitue un groupe aussi invalide si ce n'est plus que les vrais tuberculeux, leur état de santé ne pouvant que s'aggraver avec l'âge.

M. Camus présente un dispositif instrumental susceptible de faciliter la vaccination antidiphthérique à l'Académie.

L'auteur rend compte des vaccinations antidiphthériques qui depuis un an ont lieu à l'Académie, tous les jeudis, à 3 heures 30. Il présente un appareil qui simplifie, pour de nombreuses inoculations, la technique des injections grâce au prélèvement automatique de l'anatoxine et à son injection faite mécaniquement par un déclenchement au moyen d'un fil souple. Un chiffre bien en évidence, sur le bouton de manœuvre, permet de constater que la quantité employée correspond bien à l'injection désirée.



M. CAMUS.

dans son laboratoire de l'Académie pendant une séance de vaccination antivariolique.

La manipulation se réduit à changer l'aiguille après chaque injection. L'opérateur n'a plus qu'une main que l'aiguille monte sur le tube distributeur. Il la dirige plus sûrement qu'on ne peut le faire avec une seringue, et évite plus facilement son déplacement et sa rupture si le sujet fait un brusque mouvement. Il a été pratiqué depuis un an 2.400 inoculations à l'Académie.

Relativement aux suites des vaccinations aucun accident n'a été signalé et les quelques petits incidents qui se sont produits (élévation de température, gêne locale après l'injection) ont été tout à fait insignifiants.

La statistique municipale ne permet pas encore d'apprécier très exactement l'influence générale de la vaccination sur le recul de la diphthérie, mais dès maintenant le public se montre empressé à cette vaccination dont il a apprécié la simplicité, la rigueur de la technique, comme aussi la rareté et le peu d'importance des petits ennuis qui peuvent se produire. De toutes parts, des efforts sont faits pour sa plus grande diffusion.

Le ministre de l'Hygiène qui attache une grande importance au développement de la vaccination antidiphthérique vient de donner à l'Académie la possibilité de décerner cette année des récompenses aux plus zélés vaccinateurs. Dès maintenant et jusqu'à la fin du mois, les demandes de récompenses adressées aux préfets sont centralisées au ministère de l'Hygiène et seront soumises prochainement au jugement de l'Académie.

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX

émétisante
des Tuberculeux



TOUX

nerveuses
et spasmodiques



TOUX

catarrhales
et emphysémateuses

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse
PARIS (xv^e)

Le 38^e Congrès de chirurgie s'est tenu cette semaine à la Faculté de médecine au milieu d'une énorme affluence

Dans son discours d'inauguration le Prof. Tixier, président du Congrès, retrace éloquemment la formation scientifique et morale du chirurgien d'aujourd'hui.

La foule habituelle avait envahi l'autre jour le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine où, selon le rite habituel et sous l'habituel pavois, se déroulait la séance inaugurale de ce 38^e congrès français de chirurgie. Dans l'hémicycle, auprès du professeur Tixier, et du D^r Grégoire, secrétaire général du congrès, on notait la présence du maréchal Lyautey qui, aux applaudissements unanimes, rappela avec esprit la dette de la reconnaissance qu'il a contractée à l'égard du Bistouri. Avenant pris place également au bureau : MM. Cavellier, directeur de l'enseignement supérieur, le professeur Rogor, doyen de la Faculté, le D^r Walther, président de l'association française de chirurgie, le médecin général Dopier, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris. Derrière eux, sur l'estrade, étaient groupés des personnalités marquantes de la chirurgie, les professeurs J.-L. Faure, Guéno, Gosset, Hartmann, Leguen, Bérard (de Lyon), les médecins généraux Sieur et Lanes, et de nombreux chirurgiens étrangers, parmi lesquels les D^{rs} Albee, de New-York, Hansen et Christensen (de Copenhague), Roux, de Lausanne, Kummel, de Genève, de Guervain, de Bruxelles, Alessandri, de Rome etc., etc.

Dans son remarquable discours inaugural, le professeur Tixier, après avoir salué la mémoire des membres de l'association de chirurgie morts pendant cette année, donna un éloquent aperçu de la vie du chirurgien moderne dont il montre la formation soignée dans laquelle il souhaiterait que l'on fasse une plus large part aux connaissances médicales. A cet égard l'orateur préconisa la création de véritables équipes médico-chirurgicales qui permettraient une collaboration constante entre les médecins et les chirurgiens.

Ces équipes, dit-il, réaliseraient ce type de perfection que nous incitait à poursuivre mon très distingué prédécesseur et ami, le Professeur Gosset. Un jour viendra où cette organisation sera officiellement établie dans tous nos centres d'enseignement : depuis plusieurs années nous nous sommes efforcés d'en faire prévaloir la nécessité en créant dans notre clinique une place d'attaché médical.

Et alors, étudiants, externes, internes, assistants, chefs de service, tous pensent médicalement avant de s'abandonner à la joie du beau spectacle d'une opération médicalement exécutée. Tous dès le début de leurs études devront être pénétrés des grands principes de la Pathologie générale dont ils auront appris à connaître la valeur primordiale dans l'interprétation des maladies chirurgicales. Et les aspirants chirurgiens iront en parallèle étudier dans les laboratoires de physiologie, de bactériologie, qu'ils ont trop de tendance à considérer comme réservés aux seuls médecins. Ils s'adonneront de plus en plus aux recherches de médecine et de chirurgie expérimentales d'où sont sorties de si belles découvertes thérapeutiques ainsi que nous le rappelait si heureusement notre président Tuffier.

Sans doute, ce sera au détriment des heures consacrées aux travaux d'anatomie et de médecine opératoire dont je vous ai dit tant de bien. Mais contrairement à ce que soutenait M. Thiers il n'est pas besoin de sept années de service pour faire un bon soldat, de même pour devenir un bon technicien chirurgical il est exagéré de passer plusieurs années au Pavillon des prosecteurs.

A chaque période de l'évolution scientifique doit être adapté le programme des études. Celles qui ont pour but les recherches biologiques sont actuellement les plus aptes à faire progresser la chirurgie. La preuve en est faite.

La vaccinothérapie, la sérothérapie permettent déjà de juguler nombre d'infections et de les empêcher d'arriver à la phase critique où seule l'action chirurgicale est susceptible d'aider à la guérison. Ces conquêtes nouvelles de la biologie ne diminuent en rien le rôle du chirurgien : au contraire, n'est-il pas plus intéressant pour lui, parce que plus scientifique, de préconiser l'abstention et d'obtenir la guérison du malade sans l'emploi brutal et grossier du bistouri ?

Après l'allocution, du maréchal Lyautey et un rapide exposé du secrétaire général, la séance fut suspendue quelques minutes. Puis l'on se mit au travail et le congrès aborda la discussion de la première question mise à l'ordre du jour : Le traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire.

Ecole préparatoire de médecine et pharmacie de Limoges

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 24 septembre 1929, les concours qui devaient s'ouvrir le lundi 14 octobre 1929 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie médicale et médecine expérimentale et de clinique médicale, à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, est reporté au 21 du même mois.

A L'INSTITUT PASTEUR

Le XVI^e Congrès d'hygiène s'est tenu cette semaine sous la présidence du D^r Brouardel

La société de médecine publique et de génie sanitaire a tenu cette semaine son congrès annuel dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur. La séance inaugurale fut présidée par M. Oberkirch, sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'hygiène et du travail. A ses côtés, avaient pris place MM. les D^{rs} Brouardel et Dujarric de la Rivière, président et secrétaire général du congrès, le D^r Roux, directeur de l'Institut Pasteur, le D^r Jules Renault, le médecin inspecteur général Sieur, le D^r Martin et M. Brisac, directeur de l'office national d'hygiène sociale. Dans son discours inaugural, le D^r Brouardel signala d'insuffisance notoire et la désor-



M. le Docteur BROUARDEL
QUI PRÉSIDA LE CONGRÈS D'HYGIÈNE.

ganisation de nos services d'hygiène qui nous valent une situation peu honorable au point de vue de la mortalité. M. Oberkirch, prenant ensuite la parole, constata à son tour que le chiffre de notre mortalité était tout à fait indigne du pays de Pasteur. Le remède à ce déplorable état de chose lui paraît résider dans une centralisation qui grouperait tous les efforts dispersés dans les œuvres privées. Et la nécessité lui semble évidente, de reviser entièrement notre législation sur l'hygiène qu'il dit-il, n'est plus en harmonie avec les nécessités actuelles.

Puis le congrès commença ses travaux, abordant la première question mise à son ordre du jour et qui a trait à la surveillance et à la protection de l'enfance.

Un rapport sur cette question fut présenté par les D^{rs} Bussière, directeur des services d'hygiène de l'Hérault, secrétaire général du syndicat des médecins hygiénistes français et Pissot, médecin de l'Office des pupilles de la Nation en Seine-et-Oise. Les auteurs exposèrent les rapports des services d'hygiène avec la surveillance et la protection de l'enfance, s'élevèrent contre un état de chose qui subordonne le médecin hygiéniste aux organismes purement administratifs.

La surveillance et la protection de l'enfance, disent-ils sont assurées par un ensemble de textes législatifs nées lois d'assistance et d'hygiène — concernant la Mère et l'Enfant pour la sauvegarde desquels ils prévoient des défenses, des obligations, des secours.

Ces lois sont animées et fécondées par des œuvres, toutes œuvres médicales ou paramédicales, créées et dirigées par des médecins.

Elles ont pour but de réaliser cette surveillance et cette protection de la Mère et de l'Enfant, par la bienfaisance de l'action des moyens scientifiques médicaux.

La circulaire du 18 août 1924, subordonnant l'action médicale vivifiante des lois de protection de l'enfance à leur fonctionnement économique et financier, en a injustement dépossédé l'inspecteur départemental d'hygiène au bénéfice de l'inspecteur de l'Assistance publique chargé de l'administration et du contrôle.

Au médecin est ainsi réservé un rôle de vicar dans le mécanisme des lois où son action est capitale.

Logiquement, le directeur des Services d'Hygiène publique et sociale doit être et rester l'animateur de cette surveillance et protection de la Mère et de l'Enfant, car elle constitue la partie capitale de sa mission de protection de la santé publique.

Le rôle de l'inspecteur de l'Assistance publique, dans cette organisation de défense de la Mère et de l'Enfant, doit être celui d'un contrôleur financier, d'un économiste.

(A suivre).

Granules de Catillon **STROPHANTUS**
A 0,001 EXTRAIT TITRÉ 25

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles prouvent que 3 à 4 par jour donnent un résultat rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent les ASTHÉSIES, 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 0,0004 **STROPHANTINE** CRIST.
Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INDEFINIE

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

3, Rue de la République, Paris. — R. C. Seine 42155.

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC
Après et entre les repas
PASTILLES VICHY-ÉTAT
facilitent la digestion

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^s

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES
LA DOLYSINE
CACHETS ET TOPIQUE

Notice et échantillons sur demande
Laboratoires de la DOLYSINE, SALBRIS (Loir-et-Cher), ROCHEPREAU, Pharmacien

NESTLÉ

Lait concentré sucré
non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée
Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO
"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athreptiques et intolérants.

Biberon
pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :
NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

Circulaire interministérielle autorisant les étudiants ou anciens étudiants en médecine, en pharmacie ou en art dentaire à accomplir leur service légal aux colonies.

En raison des déficits existant actuellement dans les effectifs du corps de santé colonial et des besoins pressants des colonies en personnel médical, les étudiants ou anciens étudiants appartenant aux catégories visées par l'article 37 de la loi du 31 mars 1928, sur le recrutement de l'armée, pourront, s'ils sont volontaires, accomplir leur service légal aux colonies.

Les règles suivantes leur seront appliquées :

A. — Anciens étudiants possédant le diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien ou de chirurgien dentiste :

a) Ceux pourvus du brevet de préparation supérieure spéciale reçoivent une affectation coloniale dès leur incorporation, sous réserve pour eux de contracter l'engagement de servir dans les services sanitaires civils de la colonie à laquelle ils auront été affectés pendant une période de trois années consécutives à leur année de service militaire (art. 44 de la loi du 31 mars 1928, sur le recrutement de l'armée) ;

b) Ceux non pourvus du brevet de préparation militaire supérieure spéciale doivent suivre dans la métropole, pendant six mois, les cours d'application spéciaux définis par l'instruction ministérielle du 12 octobre 1926.

Ils reçoivent ensuite une affectation coloniale, sous réserve pour eux de contracter l'engagement de servir dans les services sanitaires civils de la colonie à laquelle ils auront été affectés pendant une période de trois années consécutives à leur année de service militaire (art. 44 de la loi du 31 mars 1928, sur le recrutement de l'armée).

Le passage de rapatriement des praticiens de l'une ou l'autre de ces catégories est à la charge du dernier budget employeur.

B. — Etudiants possesseurs de douze inscriptions validées de médecine, de huit inscriptions validées de pharmacie ou de huit inscriptions validées de chirurgie dentaire.

a) Ceux pourvus du brevet de préparation militaire supérieure spéciale reçoivent une affectation coloniale dès leur incorporation sous la réserve qu'ils s'engagent de servir pendant six mois de service, à contracter un rengagement portant la durée de leur service militaire à la durée normale du séjour dans la colonie pour laquelle ils sont désignés ;

b) Ceux non pourvus du brevet de préparation militaire supérieure spéciale doivent suivre dans la métropole, pendant six mois, les cours d'application spéciaux définis par l'instruction ministérielle du 12 octobre 1926.

Ils reçoivent ensuite une affectation coloniale et sont dirigés sur leur destination, dès qu'ils ont contracté un rengagement portant la durée de leur service militaire à la durée normale du séjour dans la colonie pour laquelle ils ont été désignés (2).

Les autorisations d'accomplir leur service légal aux colonies seront accordées aux étudiants ou anciens étudiants, qui en feront la demande dans la limite des emplois budgétairement prévus pour les officiers et sous-officiers du corps de santé des troupes coloniales et sous réserve de l'assentiment du ministre des colonies (direction générale du service de santé et direction des services militaires).

Les demandes devront être adressées par les intéressés dans les trois mois précédant la date de leur incorporation aux commandants du bureau de recrutement dont ils dépendent qui les feront parvenir sans délai, par centralisation, au ministre de la guerre (3e direction).

Elles devront être accompagnées des pièces suivantes :

1° Pour les anciens étudiants visés au paragraphe A : diplôme ou à défaut certificat de réception au grade de docteur en médecine, de pharmacien ou de chirurgien dentiste ;

2° Pour les étudiants visés au paragraphe B : certificat d'immatriculation constatant que l'intéressé est pourvu de douze inscriptions validées de médecine, de huit inscriptions validées de pharmacie ou de huit inscriptions validées de chirurgie dentaire ;

3° Certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement constatant l'aptitude réelle au service colonial, émise par un certificat de médecin militaire du grade de médecin commandant ou au moins de médecin capitaine ;

4° Pour les anciens étudiants visés aux positions a et b du paragraphe A, un engagement manuscrit dans la forme indiquée ci-après (modèle n° 1) de servir à l'issue de leurs obligations légales, pendant une période de trois ans dans les services sanitaires civils de la colonie où ils auront été envoyés ;

5° Pour les étudiants visés à la position a du paragraphe B, l'engagement manuscrit dans la forme indiquée ci-après (modèle n° 2) de souscrire, à l'expiration de leurs six premiers mois de service, un rengagement destiné à porter la durée de leur service militaire à la durée du séjour normal fixé pour la colonie où il auront été envoyés.

Les médecins et pharmaciens sous-lieutenants et les dentistes militaires de 2e classe ainsi que les médecins et pharmaciens et dentistes auxiliaires appelés à bénéficier de la présente circulaire seront versés dans la réserve des troupes coloniales à l'issue de leurs obligations légales.

Les bénéficiaires de la présente circulaire auront droit à la solde et aux accessoires de solde de leur grade dans les mêmes conditions que les militaires du cadre actif du grade correspondant.

Ils seront également traités comme ces derniers au point de vue du droit aux frais de déplacement et pourront bénéficier, dans les mêmes conditions, du passage gratuit pour leur famille.

Ils seront désignés pour servir outre-mer dans un délai aussi rapproché que possible de l'époque où ils auront rempli les conditions spécifiées ci-dessus.

Des contrats spéciaux passés entre la colonie et les intéressés détermineront la situation des

(1) Dix-huit mois, tant que ne sera pas effectuée la réduction à un an de la durée du service militaire obligatoire.

Trente mois pour Madagascar, l'Indochine, la Chine.

Trois ans pour l'Inde, la Martinique, la Réunion, la Guadeloupe, la Nouvelle-Calédonie, Tahiti (Décret du 9 mai 1924).

(2) Deux ans pour l'Afrique occidentale française, l'Afrique équatoriale française, le Togo, le Cameroun, la Guyane, la Côte française des Somalis.

SERVICE DE SANTÉ

Réserve

Par décret du 11 septembre 1929, les officiers de réserve du service de santé, ci-après désignés, rayés des cadres, sont réintégrés dans les cadres et, par décision ministérielle du même jour, reçoivent les affectations suivantes :

Avec le grade de médecin capitaine

M. Mouret (René-Alfred-René), affecté à la 15e région ; M. Daday (Pierre), affecté à la région de Paris.

**

Par décision ministérielle du 16 septembre 1929, les sous-lieutenants d'administration de réserve du service de santé, libérés du service actif le 10 mai 1929, reçoivent les affectations suivantes :

A la région de Paris.

MM. Dromart, de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris ; Gondinet, de l'établissement central des organes et appareils techniques du service de santé à Vaux ; Lenoir, de l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé ; Bacher, de l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé (libéré le 9 août 1929) ; Savariau, de l'hôpital militaire de Rennes.

A la 4e région

M. Legendre, de l'hôpital militaire de Talence.

A la 6e région

MM. Bejot, de l'hôpital militaire d'instruction Percy à Issy-les-Moulineaux ; Gay, de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

A la 7e région

M. Giradet, de l'hôpital militaire Villemin à Paris.

A la 8e région

MM. Bullier, de l'hôpital militaire de Marseille ; Tamisier, de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon ; Verdreaux, de l'hôpital militaire Villemin à Paris.

A la 13e région

M. Veyssière, de l'hôpital militaire d'instruction Percy à Issy-les-Moulineaux.

A la 14e région

M. Mouget, de l'hôpital militaire Dominique-Larrey à Versailles.

A la 15e région

M. Martin, de l'hôpital militaire Dominique-Larrey à Versailles.

A la 16e région

MM. Püech, de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris ; Bumeau, de l'hôpital militaire de Toulouse ; Valent, de l'hôpital militaire de Nantes.

A la 17e région

M. Treil, de l'hôpital militaire de Bordeaux.

A la 18e région

M. Cazaux, des docks du service de santé à Vannes.

Au 19e corps d'armée.

MM. Contre, de l'hôpital militaire d'Alger ; Nivres, de l'hôpital militaire d'Oran.

A la 20e région

MM. Niderst, du magasin central du service de santé à Paris ; Hiebert, de l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé.

Aux troupes de Tunisie

M. Guiraud, de l'hôpital militaire de Tunis.

DERNIERS LIVRES PARUS

L'EXTRACTION TOTALE DE LA CATARACTE (1)

L'extraction totale de la cataracte constitue, par rapport à l'extraction classique, toujours incomplète, et dont les résultats sont si incertains et si souvent médiocres, un tel progrès, qu'il est impossible de discuter sa supériorité, non seulement théorique, mais appuyée sur des faits déjà nombreux et longtemps contrôlés.

Son principe, sa technique, ses indications, sont les raisons grâce auxquelles elle doit s'imposer comme l'opération de l'avenir, sont exposés par l'auteur, ainsi que quelques données de statistique.

La lecture de cette courte étude, abondamment illustrée, doit suffire à convaincre que les résultats confirment ce que la théorie si vivement combattue et critiquée, permettait d'espérer. Elle montre que, non seulement la vision rendue aux opérés est meilleure, et dans une proportion de cas très supérieure, mais que l'opération est réalisable avant la maturité complète de la cataracte. Elle permet ainsi de faire passer à une catégorie très nombreuse de patients un temps précieux.

Enfin, le résultat acquis est définitif, puisqu'il n'y a plus à redouter la récidive, et si fréquente, cataracte secondaire.

L'extraction totale de la cataracte doit donc se généraliser rapidement et, pour cela, être connue, non seulement des oculistes, mais des médecins, appelés souvent à poser les premiers, les indications opératoires.

(1) D^r de Saint Martin (Toulouse), (Ocellantia) : Paris, 6, passage Verdeau ; Toulouse, 7, rue Ozanne.

docteurs en médecine, des pharmaciens et des chirurgiens dentistes envoyés aux colonies dans les conditions prévues au paragraphe A, c'est-à-dire pour ceux qui devront être mis à la disposition des services sanitaires civils de la colonie à l'issue de leur service légal.

Les engagements pris et les rengagements souscrits par les étudiants et anciens étudiants visés par la présente circulaire seront résiliés de plein droit si les intéressés sont, par suite de maladie dûment constatée par les médecins militaires désignés à cet effet, dans un état de santé incompatible avec les obligations du service colonial.

MÉDICATION TOTALE des MALADIES DU FOIE et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

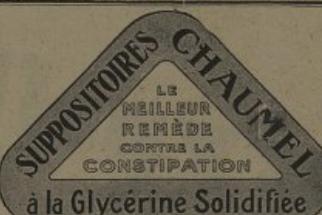
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE
aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés
PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION AUTOINTOXICATION INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE OLYGÉRINE & PANBILINE
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE
—
ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :
Laboratoire de la PANBILINE, Assayon (Ardèche)



R. C. Seine N° 25.197.



CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion Colite muco-membraneuse, Arthritisme

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

DYSPEPSIES.

ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU

ASTHÉNIES.

NEURASTHÉNIES.

UTILISABLE PAR L'ORGANISME.

MINÉRALISATION.

INSUFFISANCES-HÉPATIQUES.

Thèse de Doctorat

SCLÉROSES-LITHIASES.

(AZOTEMIES)

en Pharmacie

1923

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de bonbon sucré à prendre au cours du repas.

DROUET & PLET - Rueil - Banlieue Ouest de Paris.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communications aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
(séances des 3, 10, 17, 24, 31 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE
PRURITS et DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN,
DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base
de perborate de soude, biphosphate,
bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres
d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses
de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée
à café dans un verre d'eau chaude
en gargarisme, bains de bouche,
irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique
Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits
biliaires et boldine. Deux pilules
à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD
37, Rue de la Fédération, PARIS (15e)

IGE PHARMA

*présente quelques produits***Combral**(Association de Volantol et de
Pyramidon)**ANALGESIQUE SOUVERAIN**
pour supprimer et prévenir les états
douloureux de toutes origines.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.

uminal

(Phényléthylmalonyleurée.)

**ANTIÉPILEPTIQUE
INFAILLIBLE**

sans rival, non bromé.

Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés
à 0 gr. 10 et 0 gr. 30.

uminalettes

adaline

(Bromodihydralacétylcarbamide.)

HYPNOTIQUE DOUX
sédatif infaillible et inoffensif.

Tubes de 10 et de 20 comprimés à 0 gr. 50.

Trypaflavine(Chlorure de 3,6 diamino-10-
méthylacridinium.)**ANTISEPTIQUE
CHIMIOTHÉRAPIQUE**

Solution à 12 et 2%.

Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.

**pastilles de
panflavine**à base de Trypaflavine, antiseptique
de la cavité bucco-pharyngée.

Boîtes de 50 pastilles.

Helmitol(Anhydrométhylène-citrate d'he-
xaméthylène-tétramine.)**ANTISEPTIQUE ET
ANALGÉSIQUE URINAIRE**Action formaldéhydique renforcée et
prolongée, même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

crésival(Sirop aromatisé à base de
crésol-sulfonate de calcium.)**SIROP CONTRE LA TOUX**Expectorant ayant fait ses preuves.
Calme la toux et respecte l'estomac.

Flacons de 125 gr.

Juvénine(Combinaison de méthylarsinate
de yohimbine et de méthylar-
sinate de strychnine.)**TONIQUE**dans les états d'épuisement physique et
psychique, notamment ceux qui inté-
ressent les fonctions génitales.

Flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10.

Boîtes de 10 ampoules de 1,2 cc.

Conditionnements d'origine.

*ce sont des produits***"Bayer-Meister Lucius"**Pour littérature
et échantillons, s'adresser à

IGE PHARMA

LEIPZIG. — IMP. GÖTTSCHEW & DE LANTIER, 18, rue Torgol. — Même maison à Paris.

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e) — Téléphone : Carnot 74-80.
Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les Produits **Bayer-Meister Lucius**

Le Gérant : J. GILSON

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.
ÉTRANGER, un an 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 257. — 25 OCTOBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

La séance inaugurale du Congrès de chirurgie



Cliché Informateur Médical.

Le trente-huitième Congrès de chirurgie vient de se tenir à la Faculté de médecine de Paris, au milieu d'une énorme affluence, la photographie ci-dessus a été prise par l'Informateur médical pendant le discours remarquable que prononça M. le Prof. Tixier, de Lyon, président de ce Congrès.

Dans les Asiles d'Aliénés

Nominations

M. le D^r Schützenberger, médecin directeur de l'hospice de Pontorson, est nommé médecin directeur de l'Asile public d'aliénés de La Charité, en remplacement de M. le D^r Beaussart.

M. le D^r Fassin, médecin chef de service à l'Asile privé d'aliénés de Bégard, est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Lesvelles (Morbihan), en remplacement de M. le D^r Daussey.

M. le D^r Garde, reçu avec le n° 5 au concours des médecins des Asiles en 1928 est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de La Charité (Nièvre), en remplacement de M. le docteur Brian.

M. le D^r Daussey, médecin chef de service à l'Asile privé d'aliénés de Lommelet (Nord) est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var), en remplacement de M. le D^r Fauvel.

M. le D^r Magnand, reçu avec le n° 1 au concours des médecins des Asiles en 1928 est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Saint-Yvenant (Pas-de-Calais) en remplacement de M. le D^r Le Maut.

M. le D^r Demay, médecin-directeur de l'Asile de Moisselles, est nommé médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Maison-Blanche, en remplacement de M. le D^r Bonnet, admis à la retraite.

M. le D^r Lelong, reçu avec le n° 1 au concours des médecins des Asiles en 1929 est nommé médecin-chef de service à l'Asile privé d'aliénés de Lommelet (Nord), en remplacement de M. le D^r Daussey.

Vacances de postes

Le poste de médecin-directeur de l'Asile de Pontorson (Manche) est actuellement vacant, par suite du départ de M. le D^r Schützenberger.

Un poste de médecin-chef de service est actuellement vacant à l'Asile privé d'aliénés de Bégard (Côte-du-Nord), par suite du départ de M. le D^r Fassin.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'Asile privé de Saint-Pons (Alpes-Maritimes), en remplacement de M. le D^r Coosa, admis à la retraite.

Asiles de la Seine

Le Conseil général de la Seine, a décidé de faire construire deux pavillons pour aliénés tuberculeux, l'un pour les femmes, à l'Asile de Maison-Blanche, l'autre pour les hommes à l'Asile agricole de Chasal-Benoît.

Par arrêté du préfet de la Seine, il est créé une école-garçerie dans chacun des Asiles de Maison-Blanche et de Ville-Evrard.

Les Rapports du Congrès de Chirurgie

MM. Bérard et Dumarest étudient les indications et les résultats du traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire

On peut dire, affirment ces auteurs, que 5 % de la totalité des cas de tuberculose pulmonaire relèvent de la thérapeutique chirurgicale



Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR L. BÉRARD, DE LYON

La réduction du volume du poulmon et, par voie de conséquence, immobilisation de l'organe et diminution proportionnelle de sa circulation sanguine et lymphatique, tel est le but de la collapsothérapie ; tel est aussi le mécanisme de son action. Lorsque pour une raison ou pour une autre, environ dans la moitié des localisations unilatérales, ce but ne peut pas être atteint par la création d'un pneumothorax artificiel, méthode de choix, on est amené à en rechercher la réalisation par les moyens chirurgicaux, paralyse artificielle du diaphragme ou résection plus ou moins étendue, et appropriée à chaque cas, de la paroi osseuse de l'hémithorax. On peut dire que 5 p. 100 environ de la totalité des cas de tuberculose pulmonaire relèvent de la thérapeutique chirurgicale.

On cherchera tout naturellement, en combinant les moyens d'action, à obtenir le meilleur collapsus possible, parce que l'expérience montre que, « dans les cas favorables », l'efficacité du résultat est en rapport avec l'importance du collapsus. Mais si cette condition opératoire est nécessaire au succès, elle n'est pas suffisante ; il faut y joindre une condition biologique, qui représente la collaboration de la nature à l'œuvre de la guérison, et qui n'est autre que la capacité de rétraction spontanée du tissu pathologique.

Ce second facteur est même plus important que le premier : l'observation clinique nous montre, en effet, des exemples de rétraction spontanée, qui ne sont pas du tout l'œuvre de la symphyse pleurale, comme on le croyait autrefois, mais bien celle du processus lésionnel parenchymateux, et qui sont capables d'aboutir à une réduction du volume du poulmon égale ou supérieure à celle que l'on peut obtenir artificiellement. Inversement, une collapsothérapie chirurgicale remarquable peut se voir tout à fait insuffisante si l'effort de rétraction spontanée fait défaut. C'est ce que nous voyons parfois se produire dans d'autres affections où le tissu pathologique n'a pas la capacité de rétraction du poulmon tuberculeux.

On peut donc considérer cet élément comme tout à fait indispensable au succès, puisqu'il est à la fois le moyen et le signe extérieur de la curabilité. Nous savons affectivement que les lésions fibreuses et ulcéreuses d'une certaine importance qui ont abouti à des destructions étendues du parenchyme pulmonaire, et qui vont fournir nos indications opératoires, ne sont pas susceptibles de guérir par résolution, et que le mécanisme de leur réparation réside dans un double phénomène d'élimination et de contraction, dont la possibilité est conditionnée par la diminution de volume de l'organe.

Si nous comparons entre eux les divers moyens dont nous disposons pour réaliser cet objectif mécanique, la diminution de volume, il apparaît immédiatement que :

1° Le pneumothorax a le double avantage de permettre un collapsus plus important et plus immédiat, sans imposer aux malades les risques d'une opération grave, traumatisante et douloureuse par elle-même ou par ses suites. Enfin et surtout, il est applicable à tous les cas où il est indiqué, sans que le mauvais état général du patient entraîne d'obstacles à son emploi. De plus, dernier et précieux avantage, il ne forme aucune porte derrière lui ; on peut, en cas de besoin, le faire après l'avoir fait.

Par contre, il présente l'inconvénient de n'être pas définitif, de nécessiter des manœuvres d'entretien prolongées, et de se trouver trop souvent compromis secondairement par des complications qui en neutralisent l'effet, ou qui en rendent impossible la continuation.

2° La thoracoplastie est un acte chirurgical toujours important dont, il est vrai, les risques sont considérablement atténués, par l'intervention en plusieurs temps, pratiquée autant que possible dans le milieu sanatorial. Mais, et toute hypothèse, elle constitue pour le patient une épreuve sérieuse. Elle a l'avantage de procurer dans les cas heureux des résultats définitifs, et l'inconvénient d'être irréparable : elle ne peut pas se défaire.

Il apparaît donc immédiatement que ses indications vont être plus restreintes que celles du pneumothorax. Deux conditions sont requises pour que l'indication soit valable :

La première est la conservation d'une bonne résistance générale, qui est peu compatible avec un état évolutif actuel, et qui se rencontre au contraire fréquemment chez les vieux tuberculeux fibreux inactifs. L'expérience n'a fait que confirmer à cet égard l'opinion exposée par nous au Congrès de Lyon. Si le pneumothorax peut s'appliquer à chaud, la thoracoplastie, sauf exception, s'applique surtout à froid et, en tous cas, « les risques opératoires croissent avec l'état évolutif ».

La seule condition est l'obligation de l'unilatéralité, obligation beaucoup plus stricte pour la thoracectomie que pour le pneumothorax et pour la phrénectomie. Non seulement le poulmon opposé ne doit en aucun cas être le siège de lésions actives, mais il est indispensable d'évaluer sa valeur fonctionnelle, que peuvent compromettre les lésions d'emphysème et sclérose, lorsqu'elles atteignent une certaine importance. Enfin, pour la thoracoplastie comme pour le pneumothorax, il y a des conditions sociales qui jouent leur rôle dans les indications.

3° La phrénectomie ne peut fournir qu'un collapsus partiel, très inférieur en importance à celui que donnent les moyens précédents. Aussi constitue-t-elle surtout une ressource accessoire, qui se combine avec l'un ou l'autre des moyens principaux. Par contre, aussi bien au point de vue de l'unilatéralité qu'à celui de la conservation d'un bon état général, elle est susceptible d'un emploi beaucoup plus large que la thoracoplastie.

Sur les bases fournies par les notions générales que nous venons d'exposer, il va être facile d'établir les indications opératoires qui en découlent naturellement.

Indications pulmonaires de la thoracoplastie

La thoracoplastie trouve son indication optimale dans « les lésions ulcéro-fibreuses anciennes, symphysées, unilatérales et inactives », lorsque le pneumothorax est impossible. La tendance rétractile du parenchyme, qu'attestent l'imbrication des côtes, la déviation de la trachée et du médiastin, est la meilleure garantie du succès. La symphyse pleurale crée une facilité opératoire appréciable.

Au second plan des indications apparaissent : les formes « fibreuses », à tendance fibreuse, unilatérales, subaiguës, ou non ; les formes fibreuses hémiploïques, à la condition que la résistance générale soit conservée. La phrénectomie préalable est alors indispensable, et l'intervention en plusieurs temps devient d'autant plus nécessaire que la situation générale du patient est moins brillante.

Comme complément d'un pneumothorax abandonné ou insuffisant, la thoracoplastie trouve de nombreuses indications. Très communément, le plus souvent à la suite d'un épanchement, se développe une pachypleurite adhésive, et la cavité du pneumothorax se réduit progressivement en vertu d'un processus incrochable contre lequel nous ne pouvons rien. La reprise évolutive suit trop souvent de près l'abandon du pneumothorax. C'est alors qu'une thoracoplastie appliquée opportunément peut sauver la situation et amener une consolidation définitive.

Les conditions de l'opération, dans cette hypothèse, sont alors excellentes : on sait par expérience les bons résultats du collapsus chez le malade traité : la pleure est épaissie ; un processus fibrosant pleuro-pulmonaire, qui facilitera la guérison, est en pleine activité ; l'état général du malade est le plus souvent excellent.

Dans d'autres cas, la thoracoplastie sera combinée avec un pneumothorax résiduel encore important, ou complètera un pneumothorax initialement insuffisant.

C'est alors d'opérations partielles qu'il s'agira ; mais encore devront-elles être assez étendues pour que les côtes respectées ne constituent pas un obstacle à l'effondrement.

D'une façon générale, nous estimons que les formes aiguës ou subaiguës ne fournissent que très exceptionnellement des indications de thoracoplastie. On peut assurément obtenir des succès dans de pareils cas, et nous en avons enregistrés nous-mêmes, mais c'est au prix de gros risques de complications post-opératoires et de généralisation. Si l'on se décide alors à intervenir, c'est qu'on y sera encouragé par la conservation d'une résistance physique satisfaisante et d'une « résistance morale excellente », et l'on procédera par étapes.

Ni l'âge, ni la grosseur ne s'opposent formellement à son emploi, la période de choix s'étend de quinze à quarante ans : nous avons cependant guéri des malades de douze ans et de quarante-six ans. Les affections organiques de toutes natures, surtout les insuffisances cardio-vasculaires, la dyspnée et la cyanose sont des contre-indications formelles ; il en est de même des complications laryngées, rénales et intestinales de la tuberculose.

Certaines lésions ulcéro-fibreuses, isolées et bien localisées, sont justiciables d'opérations locales (effondrement d'un volet costal, pneumolyse extra-pleurale), parfois simples lorsqu'il s'agit de lésions sous-variétales, antérieures, plus difficiles lorsqu'il s'agit de lésions apicales. Les opérations auront pu être bien réglées, on sera en droit, si les indications sont convenablement posées, d'en attendre d'importants services.

Indications pulmonaires de la phrénectomie

Les indications de la phrénectomie ne diffèrent que par leur étendue de celles de la thoracoplastie. Ce sont toujours les « lésions ulcéreuses graves, stabilisées ou peu évolutives, à tendance rétractiles », qui fournissent sa meilleure indication. C'est alors qu'elle peut constituer par elle-même une opération curative et définitive.

En dehors de cette indication, la phrénectomie peut trouver utilement son emploi dans les tuberculoses fibreuses ou caséuses de moyenne gravité, lorsque le pneumothorax a échoué et que la thoracoplastie est inapplicable : en effet, les conditions d'unilatéralité stricte et de bon état général requises pour cette dernière ne sont pas indispensables à la phrénectomie.

Dans certaines formes fibreuses anciennes localisées, on peut être amené à préférer la phrénectomie au pneumothorax, ce dernier étant en principe mieux applicable aux formes jeunes et destructives, où le collapsus pulmonaire se réalise plus aisément ; on peut être tenté aussi de préférer la phrénectomie lorsqu'il s'agit de lésions localisées à la base. Cependant l'expérience nous a montré que cette donnée classique était inexacte et que les lésions apicales peuvent être aussi favorablement influencées que les lésions de la base, ce qui d'ailleurs n'a rien que de parfaitement logique, la diminution de volume du poulmon portant sur l'ensemble de l'organe, et non spécialement sur le lobe inférieur. Ni les symphyses, ni l'existence de brides scissurales épaisses, qui semblaient devoir isoler le lobe supérieur derrière une barrière rigide, ne nous ont empêché d'observer de très beaux résultats dans des lésions cavitaires des lobes supérieurs ou moyens. La localisation droite ou gauche des lésions à traiter est beaucoup plus importante, la première nous paraissant beaucoup plus favorable ; dans les cas de sinistocardie avec grosses adhérences, le résultat peut être minime ou même absolument nul.

De cette constatation, on peut rapprocher un autre fait, d'apparence également paradoxale, qui est la fréquente discordance entre les résultats techniques de l'intervention et ses résultats médicaux. Tel malade, qui ne présente qu'une ascension insignifiante du diaphragme pourra offrir une amélioration remarquable et rapide de l'état général et des signes fonctionnels (expectoration, baisse de la température, etc.), favorisée par un résultat opératoire remarquable, ne bénéficiera que d'une amélioration insignifiante.

Ces apparents paradoxes sont suggestifs : ils nous font apercevoir clairement :

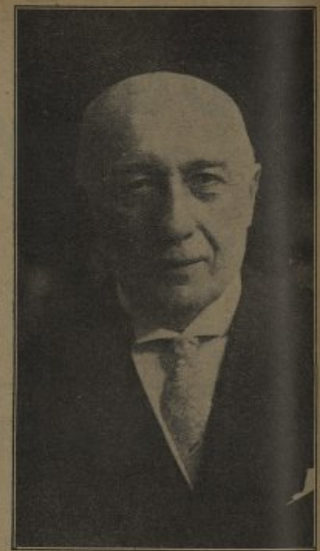


Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR TIXIER, DE LYON.

QUI PRÉSIDA

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE CHIRURGIE

1° Que l'immobilisation de l'organe (et la modification circulatoire qu'elle entraîne), tout peut-être, dans la diminution des résorptions septiques et de l'extension lésionnelle, un rôle plus important que la réduction de son volume ; et cette idée est corroborée par ce que nous a appris, d'autre part, la création du pneumothorax : une insufflation de 20 centimètres cubes, qui amorce la guérison du collapsus, exerce déjà une influence considérable sur les accidents toxico-infectieux.

2° Que le résultat médical est bien plus en rapport (on ne saurait trop le répéter) avec la capacité de rétraction spontanée de la lésion, qu'avec sa localisation par rapport au diaphragme, ou avec l'importance du collapsus provoqué. C'est donc dans ce sens qu'il faut chercher l'indication.

À titre d'auxiliaire, la phrénectomie trouve d'assez nombreuses applications. Nous admettons, quant à nous, que toute thoracoplastie doit être précédée d'une phrénectomie préparatoire, qui diminue les risques de l'opération. Elle peut aussi servir de moyen d'épreuve fonctionnelle du poulmon opposé, dans le cas où l'indication de thoracoplastie est rendue incertaine par les risques de bilatéralisation. Elle peut être envisagée comme traitement d'emphysèmes récidivants, dans des cas de tuberculose unilatérale faiblement évolutive ou comme palliatif de la gêne cardiaque occasionnée par les grosses fibres symphysées. Cette dernière indication nous paraît plus discutable ; nous avons vu, en effet, des troubles cardiaques se produire à la suite de phrénectomie.

Enfin, comme complément du pneumothorax, la phrénectomie peut être employée, soit que le lobe inférieur reste fixé par des adhérences, soit que sa réexpansion s'accompagne de manifestations évolutives, soit enfin qu'il y ait lieu, après la cessation d'un pneumothorax, de réduire le volume de la cavité pleurale, où un poulmon sclérosé et rétracté ne parvient pas à reprendre sa place primitive.

Elle peut être alors combinée, si besoin est, à une thoracoplastie partielle. Dans le traitement des emphysèmes tuberculeux, l'exérèse du phrénique peut préparer et faciliter l'effacement de la cavité que des plastiques souvent itératives s'efforcent de combler. Elle constitue, associée au drainage externe, le premier temps de ces sortes d'interventions.

Résultats

Dans tous les traitements collapsothérapeutiques, qu'il s'agisse de pneumothorax ou de ses succédanés chirurgicaux, les résultats médicaux relèvent de deux mécanismes.

Résultats immédiats, en rapport avec l'immobilisation et le collapsus, et avec les modifications circulatoires qu'ils entraînent, traduits par l'amélioration des phénomènes généraux. Peut-être faut-il faire une part dans les résultats de la phrénectomie aux modifications qu'elle entraîne dans l'innervation de l'organe.

Résultats tardifs, proportionnels à l'importance de la sclérose rétractile secondaire. Les résultats de la première catégorie sont naturellement beaucoup plus accusés dans le pneumothorax ; ils sont encore sensibles, dans certains cas heureux, après la phrénectomie ; mais dans la thoracoplastie, malgré l'importance relative du collapsus provoqué, ils sont le plus souvent masqués par les suites opératoires. D'ailleurs les résultats éloignés seuls comptent définitivement en matière chirurgicale. C'est donc uniquement de ces derniers que nous nous occupons.

(Voir la suite page 4)

ZOMINE

A mon avis



Nous sommes en plein siècle d'historicisme. Pour attirer l'attention des foules il faut être un criminel odieux ou un bateleur vulgaire. L'un et l'autre bénéficient de la grande hospitalité des journaux.

Lacassagne a dit que la Société avait les criminels qu'elle mérite. On peut affirmer également qu'elle a les vedettes qu'il lui faut.

Il en fut sans doute toujours ainsi. La médiocrité des foules ne date pas d'hier, aussi ceux qui recherchent ses vivats ne doivent pas s'adonner au labeur des sciences ni aux recherches de l'esprit.

On nous annonçait, ces jours derniers, qu'un chanteur faubourien gagnait sur une scène secondaire de la capitale, 30.000 francs par soirée. Et tout le monde trouvait à ce cachet exorbitant des raisons fort plausibles.

Le même public aurait trouvé des raisons tout aussi bonnes pour vilipender le chirurgien, qui eût réclamé comme honoraires la moitié de cette somme.

Voici deux poids et deux mesures. Quelques chansons obscènes ou stupides sont payées 30.000 francs. Un geste qui vous sauve la vie est marchandé d'odieuse façon.

Il semble, dès lors, qu'il faille véritablement avoir un sens moral chevillé pour continuer un métier qui, malgré sa noblesse, est sans cesse déprécié. Et pourtant tout homme doté d'un sens commun ne devrait pas rechigner pour payer celui qui, par sa science et son talent, lui sauve la vie et il devrait, au contraire, s'insurger contre les fortunes jetées aussi facilement aux pieds des vedettes de music-hall.

Voici pour le moral et le bon sens. Voyons les conséquences pratiques d'un état de chose aussi regrettable.

Le jeune homme qui pense à son avenir et le père de famille qui cherche à préparer aux siens une vie aussi facile que possible, finiront par s'écarter des carrières scientifiques, ainsi mésestimées et aussi peu lucratives.

D'ailleurs, nous avons déjà entendu maintes fois des savants se plaindre de voir leurs laboratoires désertés. Comment en serait-il autrement ?

J. CRINON.

Le conflit entre les médecins et la caisse des malades de Strasbourg

Le syndicat des médecins de Strasbourg-Ville le communique la note suivante :

« Dans le conflit actuel entre la caisse locale et le syndicat des médecins de Strasbourg-Ville, ce dernier, en repoussant les offres de la caisse, a demandé dans sa contre-proposition les honoraires que l'Assistance publique donne pour les soins aux indigents. »

« La caisse a refusé et fait le geste de rupture. Quant à l'arbitrage, la caisse ne l'a jamais demandé et tout permet de penser qu'elle ne l'accepterait pas. Le Syndicat des médecins s'est simplement refusé à en prendre l'initiative. »

Avis de concours pour un poste de chimiste-directeur de laboratoire départemental d'hygiène

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture de l'Ailier, à Moulins, pour un poste de chimiste-directeur du laboratoire départemental d'hygiène, effectuant les analyses bactériologiques et chimiques (eaux, urines, sangs, terres, engrais, etc.).

Le directeur du laboratoire est assimilé aux chefs de division de la préfecture (traitement de 22.000 à 30.000 fr. par échelonnements successifs). Il percevra en outre, les indemnités pour charges de famille et de résidence analogues à celles que reçoivent les fonctionnaires de l'Etat. Il bénéficiera également des avantages de la caisse départementale des retraites, enfin recevra un pourcentage sur le montant des analyses payantes.

Les candidats sont invités à faire parvenir leur demande à la préfecture de l'Ailier avant le 20 octobre 1929.

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

La société dite : Ritter Dental Manufacturing Company, résidant aux Etats-Unis d'Amérique, titulaire du brevet français 534.243, déposé le 23 avril 1927, pour « Perfectionnements apportés aux fauteuils mécaniques pour dentistes, chirurgiens, etc... », désire vendre ledit brevet ou en concéder des licences d'exploitation.

Pour tous renseignements techniques, s'adresser à M. D. Casalunga, Ingénieur-Consultant, licencié en droit, 8, avenue Percier, à Paris.

Une demande a été formée par la commune de Passy (Haute-Savoie), en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

M. le docteur Léon Normet, médecin général des troupes coloniales, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la quatrième division (Sciences biologiques, etc...).

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (Cessions médicales et Remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 24.81.

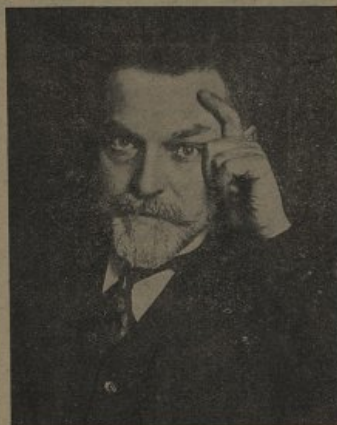
M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet de l'Eure signalant un cas de méningite cérébro-spinale et un cas de diphtérie observés dans ce département.

Une lettre de M. le préfet des Vosges concernant un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département.

M. le docteur Pierre Breteau fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire, devenue vacante, dans la VI^e section (Pharmacie).

GRASSE (A. M.) MAISON de SANTÉ
Air, repos, climat tonique sédatif.
Indice, consultation, cure de désinfection
PANTHON GRANDQUE : MEN ET MONTAIGNE
6, route de Saint-Vallier
Médicins-Directeurs Dr BRODY



M. LE PROF. BEZANÇON, DE PARIS
qui s'est rendu en avion à Bucarest où il fut appelé pour donner ses soins au Régent de Roumanie.

PAULUS FILS

REPORTER-PHOTOGRAPHE
Poses à domicile — Photographies de laboratoires et d'usines. — Banquets, Cérémonies mondaines
Tél. cent. 41-33 - 852, rue d'Amsterdam, PARIS 9^e

Une bourse d'études sera attribuée en décembre 1929, à un étudiant originaire du Nord, si possible d'Anzin, faisant ses études à Lille ou à Paris.

Les candidats devront adresser leur demande avant le 1^{er} novembre 1929, au président du « Nord médical », 53, rue de Varennes, et y joindre tout document utile tel que carnet scolaire et toutes pièces indiquant leur situation matérielle et celle de leur famille, feuilles d'imposition. (Dans les conditions des bourses d'Etat).

Sur la proposition du professeur Achard, l'Académie, réunie en comité secret, au cours de sa dernière séance, a adopté le principe de la rédaction d'un dictionnaire français de la langue médicale. Une commission a été désignée pour l'étude de cette question.

Pendant le mois de septembre, 11 diplômés de docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de Police :

- Alétru, 28, rue d'Ulm (5^e).
- Bernard (Abram-Adolphe), 53, rue Fondary (15^e).
- Chebokdaeff, 12, rue de Bucarest (8^e).
- Cremer (M^{me}), née Vinaver, 140, avenue Victor-Hugo (16^e).
- Dauban de Silhouette, 12, rue d'Alsace-Lorraine, Saint-Mandé.
- Gorecki (M^{me}), née Melnier, 15, avenue de Breteuil (7^e).
- Jampolsky, 28, boulevard Chanzy, Montreuil-sous-Bois.
- Kuplansky (M^{me}), 101, boulevard de l'Hôpital (13^e).
- Lévy (Robert-Jean), 11 bis, rue Théodore-Banville (17^e).
- Marion, 174, boulevard Saint-Germain (8^e).
- Renard (M^{me}), 4, rue Guy-de-Maupassant (16^e).

(La Vie Médicale).

Un certain nombre de places d'assistants des consultations générales de médecine et de chirurgie seront vacantes, le 1^{er} janvier prochain, dans les hôpitaux dépendant de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris.

Les candidats, qui doivent justifier de la double qualité de docteur en médecine et d'ancien interne des hôpitaux de Paris comptant quatre années d'internat, sont priés de s'adresser au Bureau du Service de Santé de cette administration, 3, avenue Victoria, avant le 10 décembre prochain, dernier délai.

La Digitaline Nativelle agit plus sûrement que toutes les autres préparations de digitale

Le Maréchal Lyautey assista à la séance inaugurale du Congrès de Chirurgie



Photo Informateur Médical.

Le rôle de l'« Informateur Médical » n'est pas seulement de donner à ses lecteurs des informations rapides et substantielles, préparées selon les règles de la vie moderne qui exige autant de précision que de rapidité, mais aussi de fournir à ses lecteurs des documents iconographiques qui marqueront dans l'histoire de la médecine. Aussi nous pensons qu'un document photographique comme celui qui est représenté ci-dessus sera retrouvé avec intérêt par ceux qui, dans l'avenir, feuilleteront la collection de l'« Informateur Médical ». Sur cette photographie vous trouvez, en allant de gauche à droite : M. le Pr. Tixier, de Lyon, qui présida les travaux du Congrès de Chirurgie, puis le Maréchal Lyautey qui compte parmi les figures militaires les plus populaires de nos temps et le Professeur Gosset, dont la réputation d'habileté chirurgicale s'est étendue aux deux hémisphères.

MM. Bérard et Dumarest étudient les indications et les résultats du traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire

(Suite et fin de la page 2)

Nous les exposons d'après notre statistique personnelle qui comprend, à l'heure actuelle, plus de 350 observations, ce qui, en tenant compte de la fréquence des opérations fractionnées, représente un chiffre d'interventions bien supérieur. Nous donnons également à titre de comparaison d'importants statistiques de résultats éloignés provenant d'auteurs étrangers depuis longtemps versés dans cette chirurgie. Elles ont été présentées déjà dans des publications antérieures, à et des chirurgiens norvégiens qui nous a été très obligeamment adressée. Nous faisons figurer enfin la statistique de J. Alexander, malgré qu'elle soit un peu ancienne (1924), parce qu'elle réunissait un très fort contingent de cas provenant de 33 chirurgiens de tous pays, J. Alexander n'avait d'ailleurs fait qu'un travail critique.

Parmi nos malades, deux seulement ont été traités avant la guerre, en 1913 et 1914, tous les autres l'ont été depuis 1921. Pour donner plus de valeur aux appréciations portées sur les résultats, nous n'avons retenu que les observations antérieures au 1er janvier 1929. Encore faut-il bien remarquer qu'un recuil de six mois est à peine suffisant pour augurer de l'issue de ces interventions. En effet, malgré que le temps soit ici le meilleur critérium de la solidité des résultats, il ne faut jamais oublier que ces opérés étaient des tuberculeux. C'est ainsi que nous avons eu des cures que, dans de précédents travaux, nous avions qualifiés de guérisons, être compromises après 4 ans et plus par une bilatéralisation mortelle. Ce ne doit pas être un argument pour ceux qui n'admettent pas la possibilité de traiter efficacement par la chirurgie la tuberculose pulmonaire car, en revanche, on rencontre de très beaux succès obtenus dans des situations particulièrement critiques et qui se maintiennent depuis sept, huit et même quinze ans, alors que les suites opératoires immédiates avaient été dramatiques et paraissaient faire redouter un pronostic éloigné fâcheux. Mais c'est là une invitation à se montrer très circonspect dans l'estimation des résultats, et à s'entourer de toutes les garanties possibles : effets cliniques et anatomiques, ancienneté des interventions, aptitude des sujets au travail.

Nous croyons donc que l'emploi est préférable d'éviter d'employer habituellement le mot de guérison, malgré que d'autres s'en servent encore, tel Sauerbruch, et bien que, même pour les critiques les plus exigeants il y ait des cas qui ressemblent singulièrement à des guérisons. Nous jugeons plus sage de désigner nos plus beaux succès comme de bons ou de très bons résultats. Pour approcher de la vérité, il faut établir plusieurs autres catégories : les améliorations, les résultats incomplets et les résultats nuls. De même pour les décès, il faut distinguer ceux qui surviennent immédiatement ou très rapidement au point qu'on peut qualifier l'acte opératoire lui-même, ou une complication post-opératoire, ou un coup de fouet donné par l'intervention à la maladie, — et, d'autre part, les morts survenues après des semaines ou des mois qui sont d'une interprétation différente.

Avant de passer à l'exposé des faits, nous rappelons encore que les moyens chirurgicaux dont nous disposons ne visent pas à l'éradication des lésions : les tentatives de pneumotomie partielle de Tuffier ne semblent pas avoir eu de suites pour la tuberculose. Notre attitude s'appuie sur des procédés indirects tendant tous à réaliser le collapsus pulmonaire qui n'a pu être acquis par le pneumothorax artificiel. Et d'ailleurs pourrions-nous même extirper les portions du poulmon malades, qu'il ne faudrait pas perdre de vue que la tuberculose n'est pas simplement une maladie locale, qu'on puisse toujours influencer par des opérations locales.

Nous répétons donc ici ce qui a été dit ailleurs par l'un de nous : « Ni la thoracoplastie, ni le pneumothorax ne suppriment la lésion infectante ; ils viennent en aide à la nature pour l'énkyster. Plus le temps passe, plus le lent travail d'isolement fait des progrès, plus les chances de reviviscence s'atténuent, plus nous avons de sécurité. Nous savons que, dans les cas les plus heureux, cette stabilisation peut être indéfinie : c'est ce que nous appelons la guérison atonique. Elle est l'œuvre du temps ; c'est donc lui seul qui juge et sanctionne en dernier ressort le résultat de nos efforts (1) ».

(1) Bérard et Dumarest. Rapport au Congrès de Tuberculose, Lyon 1927. Loc. cit.

Mardi dernier à l'Académie de médecine

MM. Pachon, Jeanneney et Fabre exposent les règles diététiques de l'alimentation chez les gastrostomisés.

Les auteurs, se basant sur les travaux de Pavlov, relatifs aux sécrétions psychiques, estiment nécessaire, si l'on veut alimenter rationnellement un gastrostomisé de lui donner des repas comparables à ceux d'un sujet normal et de provoquer par l'excitation de la vue, de l'odorat, du goût, ainsi que par la mastication, la mise en jeu des sécrétions psychiques, c'est-à-dire de lui donner un mode d'alimentation constituant un véritable régime physio-psychique.

PANCRINOL

du D^r DEBAT

Extrait de Foie - Rate
Rein y compris sa Surrénale

Méthode de Whipple

Laboratoires du D^r DEBAT, 60, Rue de Prony - PARIS.

Anémies

Convalescence

Tuberculose

A la Faculté de Médecine

Le tirage au sort des Jurys des concours d'agrégation

La Commission nommée par arrêté ministériel du 2 octobre 1929, chargée de procéder aux tirages au sort des membres des jurys des concours du premier degré de l'agrégation des Facultés de médecine, ouverte à Paris en décembre 1929, s'est réunie le mardi 15 octobre 1929, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris.

Étaient présents : MM. Roger, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, président ; Dubois, doyen de la Faculté de médecine de Lille ; Mercier, agrégé près la Faculté de médecine de Paris ; Lecouturier, chef du premier bureau de la Direction de l'enseignement supérieur ; Magnin, secrétaire de la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Le tirage au sort a donné les résultats suivants :

JURÉS TITULAIRES

Catégorie A. — Anatomie.

Paris : 1. Champy ; 2. Rouvière ; 3. Cunéo.
Province : 1. Delmas Jean ; 2. Jancin ; 3. Villemain ; 4. Porcher ; 5. Leblanc ; 6. Deberny ; 7. Vallois ; 8. Latarjet ; 9. Turchini.

Catégorie B. — Histologie.

Paris : 1. Champy.
Province : 1. Bouin ; 2. Dubreuil ; 3. Collin ; 4. Argand ; 5. Deberny ; 6. Vialleton ; 7. Polierand.

Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie.

Paris : 1. Brumpt.
Province : 1. Vallois ; 2. Guibert ; 3. Desail ; 4. Cabannes ; 5. Thiry ; 6. Mandoul ; 7. Senevet ; 8. Galavie ; 9. Borrel.

Catégorie D. — Bactériologie.

Paris : 1. Lemaire.
Province : 1. Paristot J. ; 2. Pinoy ; 3. Bispal ; 4. Lishonne ; 5. Pierret ; 6. Mauriac ; 7. Artois ; 8. Carrien ; 9. Borrel.

Catégorie E. — Anatomie pathologique.

Paris : 1. Bandelin ; 2. Ronsey.
Province : 1. Salbrass ; 2. Favre ; 3. Grynfeldt ; 4. Tapie J. ; 5. Gery ; 6. Bose ; 7. Bardier ; 8. Hoche ; 9. Poujol.

Catégorie F. — Physiologie.

Paris : 1. Roger.
Province : 1. Lambert ; 2. Abelou ; 3. Tournade ; 4. Hédan ; 5. Doyen ; 6. Dubois ; 7. Schaeffer ; 8. Pachon.

Catégorie G. — Chimie.

Paris : 1. Desgrez.
Province : 1. Nicou ; 2. Moog ; 3. Hugonnet ; 4. Chelle ; 5. Vallée ; 6. Maillard ; 7. Derrien ; 8. Polonowski ; 9. Robert.

Catégorie H. — Physique.

Paris : 1. Strohl.
Province : 1. Pech ; 2. Rechon ; 3. Dufour ; 4. Cluset ; 5. Escande ; 6. Portes.

Catégorie I. — Médecine générale.

Paris : 1. Villaret M. ; 2. Loeper ; 3. Lereboullet ; 4. Tassery ; 5. Clerc.
Province : 1. Rimbaud ; 2. Canessa ; 3. Perzin ; 4. Blum ; 5. Petges ; 6. Aubry ; 7. Etienne ; 8. Lafforgue ; 9. Richon ; 10. Minet ; 11. Ducamp ; 12. Cade ; 13. Jeandel.

Catégorie J. — Chirurgie.

Paris : 1. P. Duval ; 2. J.-L. Faure ; 3. Maucclair.
Province : 1. Gayet ; 2. Michel ; 3. Jacques ; 4. Lombard ; 5. Gorse ; 6. Stoltz ; 7. André ; 8. Mascabau ; 9. Hannant ; 10. Riche ; 11. Vanvuerst ; 12. Rocher.

Catégorie K. — Obstétrique.

Paris : 1. Jeanneney.
Province : 1. Androdias ; 2. Delmas Paul ; 3. Bae ; 4. Pruhnikov ; 5. Reeb ; 6. Audebert ; 7. Voron ; 8. Laffont.

Catégorie L. — Histoire naturelle pharmacologique.

Paris : 1. Perrot.
Province : 1. Seyot ; 2. Senevet ; 3. Bretin ; 4. Reille ; 5. Lobstein ; 6. Maurin ; 7. Desail ; 8. Julliet.

Catégorie M. — Pharmacie.

Paris : 1. Goris.
Province : 1. Ribot ; 2. Leulier ; 3. Dupouy ; 4. Morvilles ; 5. Tarbouriech ; 6. Musso.

Catégorie N. — Chimie générale pharmacologique et toxicologie.

Paris : 1. Lebeau.
Province : 1. Morel ; 2. Schelle ; 3. Tarbouriech ; 4. Laborde ; 5. Valdiguie ; 6. Vallée ; 7. Polonowski ; 8. Douris.

JURÉS SUPPLÉANTS

Catégorie A.

Paris : 1. Hovelacque ; 2. Olivier ; 3. Giroud ; 4. Mulet ; 5. Vergne.
Province : 1. Muet ; 2. Gabrielle ; 3. Dubecq.

Catégorie B.

Paris : 1. Giroud ; 2. Vergne ; 3. Mulet.
Province : 1. Noël ; 2. Watrin ; 3. Lacoste.

Catégorie C.

Paris : 1. Joyeux.
Province : 1. Thiry ; 2. Lavier ; 3. Sigalas R. ; 4. Garin.

Catégorie D.

Paris : 1. Gastinel.
Province : 1. Dufourt ; 2. de Lavergne ; 3. Aubertin ; 4. Boule ; 5. Laffont.

Catégorie E.

Paris : 1. Oberling.
Province : 1. Passé ; 2. Cornil ; 3. Martin ; 4. Muratet ; 5. Boulet.

Catégorie F.

Paris : 1. Richet ; 2. Binet.
Province : 1. Servont ; 2. Mathieu ; 3. Combeaux.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée menstrueuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Catégorie N.

Paris : 1. Fabre.
Province : 1. Florence ; 2. Gelse.

CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets



GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS

— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni opiacés, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006

Échantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Voies, PARIS

BioCalcose

REMINÉRALISANT
INTÉGRAL

GRANULÉ
D'UN GOUT AGREABLE



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

LE PROBLÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Le Dr Cruveilhier exalte l'effort de la France dans la lutte contre la mortalité infantile

L'auteur compare, à l'aide des statistiques, l'effort accompli en France et chez les principaux autres peuples européens, depuis 75 ans, pour lutter contre la mortalité infantile et l'affaiblissement de la natalité.

Il montre que notre pays a plus fait pour la sauvegarde de l'enfance qu'aucune autre nation de l'Europe.

Il conclut que le magnifique effort de la France pour diminuer sa mortalité infantile et pour relever sa natalité, est un sûr gage de sa vitalité et de son avenir. Si nous avons le devoir de continuer à faire des efforts de ce genre, nous avons acquis le droit de le faire, non avec la hantise déprimante de notre infériorité, de notre faiblesse et de notre incapacité, mais bien au contraire avec le sentiment réconfortant, bienfaisant, tonique, pourrions-nous dire, de l'utilité et de l'efficacité de nos efforts dans le passé.

Le Dr F. M.-Messerli montre le rôle du service communal d'hygiène de Lausanne dans la protection de l'enfance.

A Lausanne, dit l'auteur, la protection de l'enfance est surtout assurée par les infirmières visiteuses qui sont avisées de toutes les naissances et qui suivent les familles indigentes, mal logées ou ayant des habitudes d'hygiène insuffisantes : 250 familles, repérées lors de la naissance d'enfants, ont été suivies par les infirmières depuis 1925.

D'autre part, le Service communal d'Hygiène de Lausanne a réalisé la collaboration de toutes les œuvres locales s'occupant de prophylaxie infantile et participe à leur direction.

Le Dr Mouisset, de Lyon, met en garde contre le danger de contamination tuberculeuse qui menace les enfants envoyés à la campagne pour éviter la contagion familiale.

Pour éviter le danger de contagion tuberculeuse au foyer familial, la mesure prophylactique la plus efficace est l'éloignement des enfants du milieu contaminé.

Lorsque ces enfants sont envoyés à la campagne, il ne faut pas que les familles des paysans soient reconnues saines au moment où on leur confie des enfants, il faut qu'elles restent saines. Or, des exemples montrent que ces enfants séparés de leurs parents contagieux, peuvent être, un jour, exposés à un autre danger semblable, résultant de l'existence, sous le même toit, soit d'une tuberculose déclarée chez un membre de la famille, soit de la cohabitation d'un parent ou d'un ami, tuberculeux, venu à la campagne pour se soigner.

Pour éviter ces inconvénients tout à fait regrettables, il est nécessaire d'exercer une surveillance soignée, périodique, par des examens sanitaires répétés, en tenant compte de l'innocuité des médecins chargés d'une intervention plus complète.

C'est pour la même raison qu'il importe de soumettre à un examen médical régulier, le personnel des Préventoirs, les infirmières accompagnant les enfants en colonie de vacances, les instituteurs et les institutrices.

L'éducation du public doit également faire connaître aux parents, le danger qui peut résulter de la présence de malades dans l'entourage des enfants.

MM. les Docteurs Etienne Ginestous et Llaguet, de Bordeaux, signalent les heureux résultats des consultations prénatales de Bordeaux.

Des consultations prénatales ont été organisées dans le but de rechercher et traiter les femmes enceintes syphilitiques, permettre ainsi la venue au monde d'un enfant sain et bien constitué.

Une prime est donnée aux consultantes assistées ou bénéficiaires des secours accordés aux femmes en couches.

Cette institution qui date d'avril 1925 a donné de très bons résultats. Le nombre des consultations augmentant, la mortalité a décru proportionnellement dans la ville de Bordeaux.

Le Dr R. Scherb, directeur du laboratoire municipal de Mulhouse, expose les conditions indispensables pour avoir des laboratoires bien outillés et bien dirigés.

Les conditions sont au nombre de quatre qui peuvent être ainsi résumées :

1. Création de trois diplômes d'Etat correspondant à la Bactériologie, à la Chimie pathologique et à l'Histo-pathologie, obtenus, pour chacun d'eux, après une année d'études sanctionnées par un examen, et une année de stage ;

2. Création d'un corps d'inspecteurs ;

3. Nécessité de l'agrément, après contrôle de l'installation matérielle ;

4. Standardisation des méthodes d'analyse et contrôle officiel des réactifs avant leur mise dans le commerce.

Mlle Simonet montre l'utilité et les avantages d'avoir dans chaque département, un laboratoire central, spécialisé dans les questions de tuberculose.

L'Office d'Hygiène Sociale de l'Oise en 1921 affecta deux dispensaires, Beauvais et Creil, aux examens de laboratoire.

Devant l'insuffisance des résultats, un laboratoire central fut créé à Beauvais pour réaliser, avec la meilleure économie, l'intensification des examens et l'amélioration des techniques.

L'auteur signale que la centralisation a apporté dans l'Oise une plus grande homogénéité dans le travail, a facilité la surveillance, a instauré l'application de techniques plus rigoureuses, et par son organisation même, c'est-à-dire par le groupement des efforts, a permis au Laboratoire de suivre la progression rapide et constante de la lutte antituberculeuse dans ce département.

M. Kohn-Abrest signale le danger de l'utilisation du gaz cyanhydrique, dans les désinfections des locaux d'habitation.

L'auteur a consacré à cette question un intéressant rapport dont voici les conclusions :

1° Le gaz cyanhydrique employé pendant ces dernières années, à Paris, pour la désinfection des locaux d'habitation, notamment des hôtels meublés, a causé d'assez nombreux accidents mortels. C'est donc à juste titre que l'ordonnance du préfet de police du 30 mars 1928 est venue interdire cette pratique à Paris. Dans l'état actuel des choses, il serait désirable que l'interdiction fût étendue à tout le territoire.

2° Pour que l'emploi de ce gaz comme désinfectant ou désinfectant puisse être autorisé, pour les locaux d'habitation, il faudrait exiger des précautions tout au moins aussi attentives que lorsqu'il s'agit de la désinfection des navires.

3° Il est à craindre qu'en ce qui concerne la pratique courante de la désinfection des locaux d'habitation, notamment des hôtels meublés, toutes les précautions requises lorsqu'il s'agit de la désinfection des navires, ne puissent être prises.

4° Enfin, on devrait exiger des personnes employées aux désinfections, quelles qu'elles soient, un rudiment de connaissances suffisantes, concernant les propriétés chimiques et physiologiques des substances qu'elles sont appelées à manipuler.

Le Dr Marc Mazière, de Nice, propose un excellent piège à rats : la ratière à bascule.

Le problème de l'extermination des rats est universel. Sa solution nécessite des mesures collectives. En France, malgré des réquisitoires célèbres, malgré le récent Congrès international du rat tenu sur le territoire national, les masses ne sont pas encore instruites de la nécessité de coordonner les efforts contre un ennemi particulièrement maléfique. L'être des actions individuelles relatives et des petits moyens qu'il convient de sélectionner et de faire connaître n'est donc pas encore close. A ce titre l'auteur décrit un piège dont l'ingéniosité résidant dans une planchette à bascule le rend efficace à tout coup et qui par sa forme « en couloir » n'a jamais éveillé la méfiance des rats. Il fait suivre sa communication de la description d'un procédé simple de mise à mort, de déparisation de l'animal capturé et de désinfection simultanée de la cage par flambage à l'alcool.

(Voir la suite page 9)

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 2 jours.

Depôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Echantillon et Laboratoire : CAMUSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose, — 300 Pro Dîe
(en eau bicarbonate)
AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.
AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication intermédiaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

TOUTES LES FAIBLESSES !

Tout ce qui est absorbé est bien.

Tout ce qui est tiré est mieux.

NERVOCITHINE TISSOT

La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Floor. Il n'est pas utile d'indiquer les cas où la Protection peut utiliser la NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause. Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES : Les dragées plus maniables.

Le sirop donne des résultats immédiatement appréciables.

DOSES : 5 cc à 10 cc ampoules par jour ; 5 à 10 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT
34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18e

GRAINS ANISÉS CHARBON TISSOT
FORME PARFAITE DU CHARBON DE PEUPLIER
Activité : Astringente au gluten - Aromatisée à l'anis

RÉALISSENT
le véritable traitement de l'irritation et de l'infection intestinales
L'activité d'un Charbon médicamenteux n'est pas à sa fin qu'à sa pureté. (La Dépêche Médicale)

AGISSENT
par leur forme — par leur volume (division du bol digestif et local) — par leur action (tonique) — par leur agglomération (action mucosée)
Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vit superactive par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriaux ou des arsenobenzols

SUPPARGYRES de Dr FAUCHER

Réalisent la Supercatation de Hg vit
ABSORPTION RAPIDE
Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels
C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges
sans la moindre simple d'un médicament simple et connu
JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

M. Rocher montre les bienfaits de l'ostéosynthèse dans le traitement du mal de Pott

Quand une méthode a été employée aussi souvent que l'ont été maintenant les ostéosynthèses dans le mal de Pott, la vérité finit par se dégager de l'ensemble des faits. Et la méthode vient insensiblement occuper la place qu'elle doit garder définitivement, malgré les exagérations premières dans un sens et dans l'autre. Et c'est, nous semble-t-il, ce que sont en train de faire les opérations ankylisantes.

Nous pouvons affirmer aujourd'hui que ces opérations sont incapables de produire par elles seules la guérison rapide d'un mal de Pott et que ceux des chirurgiens qui s'étaient fait à ce sujet des illusions (ils n'étaient d'ailleurs, nous espérons, pas bien nombreux) doivent, croyons-nous, les abandonner.

Mais nous pouvons affirmer aussi que nous avons par les opérations ankylisantes la possibilité d'immobiliser et de bloquer à tout jamais le foyer pottique.

Chez l'enfant il ne paraît pas très utile d'y avoir recours car les résultats obtenus par les méthodes orthopédiques ordinaires sont bons et peuvent, en dispensant.

Chez les adultes, par contre, les résultats orthopédiques sont mauvais et les opérations ankylisantes doivent être chez eux très largement employées, étant bien entendu qu'elles ne dispensent jamais du traitement général et du traitement orthopédique. Ce sont des méthodes qui se complètent et qui ne peuvent en aucune façon être opposées l'une à l'autre.

Les contre-indications sont assez nombreuses et en pratique on n'opérera guère les pottiques que dans un tiers des cas. Le moment de choix pour pratiquer ces opérations est le début de la période de réparation.

En principe, c'est l'ostéosynthèse par greffon prélevé sur le tibia qui sera préférée : greffon rigide si la gibbosité n'est pas trop prononcée, greffon souple dans le cas contraire et la préparation du lit du greffon variera suivant la forme de la gibbosité.

L'immobilisation post-opératoire devra être longue, cinq à six mois en principe, et l'ankylose, encore peu résistante à ce moment, sera protégée pendant six mois à un an encore par le port d'un corset.

L'opération est d'une bénignité remarquable, si elle est exécutée correctement.

La méthode ainsi comprise donne des résultats excellents. Reprise d'une vie normale dans 60 à 80 p. 100 des cas, sans cependant qu'on puisse affirmer que le malade soit pour toujours à l'abri de tout accident : ces résultats sont supérieurs à ceux que peut donner toute autre méthode et il faut souhaiter vivement que les ostéosynthèses entrent de plus en plus dans la pratique courante.

La valeur sociale de la méthode

Un grand nombre de chirurgiens qui ont bien voulu répondre à notre questionnaire ont

qui ont écrit sur cette question, soulignent la haute « portée sociale » de l'intervention. Ils se fondent sur les constatations qu'ils ont faites chez leurs opérés, les uns reprenant leurs habitudes et leur métier antérieurs ; les autres revenant à une existence compatible avec la possibilité de gagner leur vie sans être à charge à leur famille. En effet, le fait d'abréger la durée de l'immobilisation couchée, la garantie d'une fixation rigoureuse du segment rachidien qui donne — par la suppression des douleurs et l'amélioration de l'état général — l'illusion d'une guérison définitive, alors que progressivement l'organisme arrive à cicatriser et à enlever les lésions tuberculeuses, — (traitement ambulatoire), l'avantage de la suppression du corset orthopédique après un certain temps de convalescence, et pour certains chirurgiens, immédiatement après l'opération, lorsque la dépense de l'appareil ne peut être supportée par des sujets à ressources modiques, tels sont quelques-uns des motifs pour lesquels l'opération ankylisante du rachis a suscité dès le début un grand enthousiasme et peut aujourd'hui être considérée comme un très grand progrès en chirurgie orthopédique.

Certains ont voulu opposer « deux thérapeutiques dans le mal de Pott » : traitement orthopédique pur et port prolongé de corset « chez les sujets » de « condition aisée », qui peuvent faire les frais d'un long traitement d'immobilisation au cours duquel les cures d'altitude et héliothérapie seront alternativement employées ; traitement par ostéosynthèse pour les « travailleurs », les nécessiteux, les pauvres » qui ont besoin de reprendre leurs occupations professionnelles et de gagner leur vie rapidement.

Cette distinction ne nous apparaît pas d'une exacte logique : le négociant, le médecin, l'homme d'affaires, le chef de famille, la mère qui est obligée de veiller à l'éducation de ses enfants, trouveront dans l'ostéosynthèse la possibilité de reprendre sinon leur vie antérieure, tout au moins une vie au ralenti, toute différente de celle que leur aurait créée l'obligation d'un décubitus prolongé pendant deux ou trois ans.

Nombreuses sont, en effet, les situations compromises subitement par l'obligation d'une immobilisation qui entrave l'activité professionnelle d'un pottique. Or, au moyen d'un congé renouvelé, nous avons vu voir un ouvrier conserver sa place dans une grande administration et subir entre temps une opération d'Albee. Ce traitement l'avait préservé de la réforme. Avant cette intervention ankylisante, était-il possible d'entrevoir la reprise du travail en six ou huit mois, dans le mal de Pott ?

(Voir la suite page 8).

Ce n'est pas un Bazar.....



IL EST FORT NATUREL QU'ON CHERCHE À FAIRE APPRÉCIER DES MÉDECINS RASSEMBLÉS À L'OCCASION D'UN CONGRÈS, LA VALEUR THÉRAPEUTIQUE DE TELLE OU TELLE DRUGUE OU DE TEL AGENT PHYSIQUE. MAIS IL NE FAUDRAIT PAS TOMBER DANS UN EXCÈS, QUI RISQUERAIT DE COMPROMETTRE UNE INITIATIVE EXCELLENTE. LA FACULTÉ DE MÉDECINE N'EST PAS FAITE POUR HOSPITALISER LES ÉVÉNEMENTS HÉTÉROCLITES QUI S'Y DÉVELOPPENT À L'OCCASION DES MANIFESTATIONS SCIENTIFIQUES QUI S'Y SUCCEDENT. D'AUTANT QU'IL NE SUFFIT PAS D'ÉTALER SANS AUCUN ART QUELQUES FLÂCONS OU QUELQUES INSTRUMENTS POUR DÉMONSTRER L'EFFICACITÉ DE CEUX-CI ET LA VALEUR DE CEUX-LÀ. DES ASSOCIATIONS AUSSI JUSTEMENT RÉPUTÉES QUE CELLE DE L'ASSOCIATION DE CHIRURGIE, DOIVENT EXIGER QUE LES EXPOSITIONS QUI SONT FAITES À L'OCCASION DE LEURS MANIFESTATIONS SCIENTIFIQUES, AIENT PLUS DE DÉCORUM ET MÊME D'AVANTAGE DE TENUE. LA PHOTOGRAPHIE CI-DESSUS, QUI A ÉTÉ FAITE DANS LES COULOIRS DE LA FACULTÉ, MONTRÉ QUE LE TEMPLE DE LA MÉDECINE, N'A BIEN À GAGNER À DES EXHIBITIONS QUI PEUVENT ÊTRE FAITES AILLEURS ET AVEC PLUS DE TENUE. LES EXPÉRIENCES, QUI ONT ÉTÉ TENTÉES PAR LES JOURNÉES MÉDICALES TENUES À PARIS ET AILLEURS, SONT LA PREUVE QU'ON PEUT FAIRE BEAUCOUP MIEUX. NOUS SOMMES CERTAINS QU'IL NOUS SUFFIRA DE SOULIGNER ICI LE LAISSEZ-ALLER DE CETTE BROCANTE, POUR QU'IL NE SE RENOUVELLE PAS.

nouveau traitement intégral des affections veineuses

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne.
(Myophrène totale, Scrotonine, Throctide)
et
d'Extraits desséchés dans le vide
de plantes strobilées.
(Cuscuta, Marou d'Inde, Vitellina, Hamamelis)

2 à 6 comprimés par jour.

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

*Médication locale
des
hémorroïdes*

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
4, rue du Colonneau, PARIS

adréno-sympique

adréno-sympique



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURÉ DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITÉ

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit revient. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débilés, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

M. Rocher montre les bienfaits de l'ostéosynthèse dans le traitement du mal de Pott

(Suite de la page 7)

L'on va nous objecter que, puisque nous sommes partisans de l'opération retardée, il faudra faire subir au potique, chez lequel le diagnostic de mal de Pott a été posé, un traitement préparatoire obligatoire avant l'intervention. Or, le plus souvent les différents troubles qu'il accuse depuis longtemps, indiquent que la lésion a parcouru déjà un certain cycle : la radiographie le confirme. Soit que du fait de son allure torpide la lésion vertébrale ait passé inaperçue aux yeux du médecin traitant, soit que sa première manifestation consiste en l'apparition d'une gibbosité ou d'un volumineux abcès iliaque, il est indiscutable que la lésion déjà est ancienne et qu'on est autorisé, dans ce cas, à pratiquer rapidement, après l'interruption du travail, l'opération ankylotomie, avec l'espoir que peut-être dans six mois, le sujet pourra se replacer en position verticale muni d'un corset et reprendre sa place au bureau, à l'usine, au foyer familial.

Au point de vue « militaire », l'ostéosynthèse dans le mal de Pott de l'adulte présente un intérêt thérapeutique indiscutable.

D'après le décret du 16 juin 1925, sur l'indemnisation de la tuberculose osseuse ou articulaire, n° 68 E. M. P., il est dit que toute tuberculose osseuse ou articulaire en activité, quel que soit son siège et son degré de gravité, doit entraîner « ipso facto » l'attribution d'un pourcentage de 100 p. 100. Ce taux n'est accordé qu'aux lésions à caractère évolutif ; si la lésion potique est au contraire « consolidée », la pension est ramenée au taux de 40 p. 100. Or, dans ce cas, qu'il s'agisse de tuberculose vertébrale ou de toute autre localisation osseuse ou articulaire, on ajoute à l'évaluation normale de l'invalidité réelle, appréciée conformément aux indications du barème, une indemnité de 10, 15 ou 20 p. 100, suivant que l'intéressé en raison de la nature particulière de l'affection paraît tenu à plus ou moins de ménagement : c'est l'« indemnité de ménagement ».

Si enfin, le potique en évolution, qui reçoit une pension à 100 p. 100, présente une aggravation de ses lésions qui obligent les soins constants d'une « tierce personne », du fait qu'il est incapable de se conduire, de se mouvoir et, par conséquent, d'accomplir les actes essentiels de la vie sans le secours de celle-ci, la pension sera augmentée d'un quart (art. 10).

La pension pour potique militaire varie donc entre 50 ou 60 p. 100 et 100 p. 100 plus le bénéfice du quart du taux de la pension, dans le cas de l'application de l'article 10. Or, incontestablement si on peut arriver à consolider un mal de Pott, à enrayer son évolution par une ostéosynthèse vertébrale, on aura non seulement rendu service à l'intéressé, mais aussi économisé aux finances de l'Etat des sommes importantes pour chacun de ces potiques resté définitivement grié. Il convient de remarquer en effet que le potique — ouvrier, cultivateur, même petit commerçant — obligé de gagner sa vie, ne prendra souvent pas la précaution, la jugeant inutile, de porter un corset qui serait une de ses sauvegardes pour le retarder d'une lésion. Nous ne pouvons cependant dire que tous les corsets orthopédiques délivrés à nos militaires soient des modèles du genre et réalisent une parfaite immobilisation, loin de là !

En matière de mal de Pott, les médecins experts les plus spécialisés sont souvent très embarrassés pour donner leur avis, non seulement sur cette question de consolidation ou de non consolidation, mais même sur la nature tuberculeuse ou non tuberculeuse de bien des lésions rachidiennes qui ne sont, en somme, que des états de rhumatisme chronique ankylotisant du rachis, des lésions d'arthrite ankylotante post-traumatiques. Il faut bien le dire, nous sommes souvent très perplexes en présence des difficultés de tels examens : ne voulant être guidés par notre conscience, nous sommes en face de pensionnés à 60 p. 100, accusant des symptômes douloureux purement subjectifs, réclamant pour ce fait une aggravation de leur lésion et, en conséquence la transformation d'une pension de 60 p. 100 (mal de Pott consolidé), en une pension de 100 p. 100 (mal de Pott évolutif). Ne peut-on pas être impressionné du résultat de telles décisions, lorsque celles-ci peuvent se chiffrer par des millions de francs.

Mais il y a plus encore : un dernier arrêt du Conseil d'Etat, du 6 février 1929 (affaire Meslé), au sujet de la révision définitive des

pensions d'invalidité, à la suite de demandes pour aggravation, dit que « tout titulaire d'une pension permanente (notamment un mal de Pott consolidé à 60 p. 100), ayant réclamé pour aggravation de lésion, verra si les experts reconnaissent l'évolution de l'affection, son invalidité portée définitivement et d'une façon permanente à 100 p. 100 ».

L'article 68 concédait un droit régulier de demande de révision pendant toute sa vie, à tout titulaire d'une pension d'invalidité à titre définitif. Cet arrêt du Conseil d'Etat auquel nous venons de faire allusion agrandit davantage le goudron du budget des pensions. Il prévoit l'aggravation de la lésion mais ne semble pas envisager ni l'amélioration spontanée, ni celle d'une intervention.

Nous pensons donc que, si au point de vue « rendement ouvrier », l'ostéosynthèse apporte un bénéfice au potique en lui permettant de retrouver une capacité de travail et une sécurité dans la reprise de son activité sociale, qu'il n'avait pas avec le simple corset, au point de vue « militaire », elle apparaît en plus comme une sauvegarde financière pour l'Etat.

Il est tout à fait juste d'accorder le taux de 100 p. 100 au mal de Pott aggravé du fait de l'apparition d'un abcès. Mais pourquoi ce taux resterait-il définitivement fixé ? s'il est démontré que l'intervention peut avoir pour résultat de consolider le rachis et de permettre une évolution — cela du bout de six à douze mois — vers la guérison clinique.

Quant au potique consolidé qui bénéficie d'un chiffre de 40 p. 100, l'opération d'ostéosynthèse créant un vertébre de sûreté aura pour but de mettre le sujet dans des conditions meilleures de rendement au point de vue social et notamment d'éviter l'aggravation des lésions, dont la plus sérieuse est évidemment l'abcès intra-rachidien avec compression médullaire, et parapésie, complications entraînant pour l'Etat des frais supplémentaires dans l'application de l'article 10.

Enfin une dernière réflexion s'impose au sujet du délai fixe pour l'évaluation du taux définitif de la pension.

Dans un délai maximum de quatre ans à dater du point de départ légalement fixé dans les conditions indiquées par l'article 2 (point de départ de la pension basé sur la date de la commission de réforme), la situation du pensionné temporaire doit être définitivement fixée. La pension devient automatiquement définitive, que l'infirmité soit incurable ou non. Or, une telle disposition ne paraît pas en harmonie avec l'évolution de certaines maladies.

Le législateur militaire a en évidemment en vue les grandes mutilations des membres sur lesquelles une durée de quatre ans doit permettre de se prononcer, réserves étant faites pour les lésions d'ostéomyélite chronique à fistulation récidivante ; mais pour la tuberculose vertébrale il n'en est pas ainsi. Si, schématiquement, on peut fixer à trois ou quatre ans l'évolution d'un mal de Pott chez l'adulte, n'est-il point étrange de constater que si l'on se trouve en fin d'évolution de la maladie la pension qui est due sera de 100 p. 100, tandis qu'un an plus tard, les résultats favorables de ce même traitement s'étant manifestés la consolidation pourrait être affirmée cliniquement et radiographiquement : le potique ne serait plus indemnisé qu'à 60 p. 100.

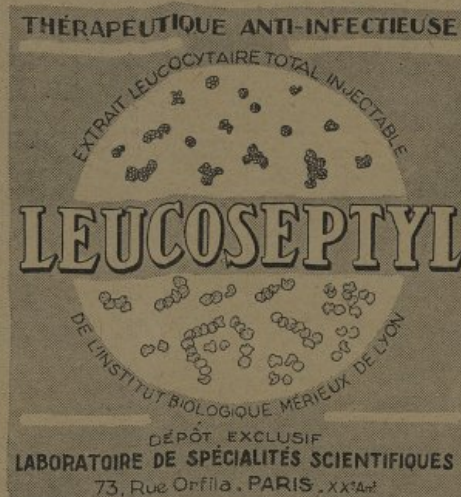
L'ostéosynthèse nous paraît, en toutes ces circonstances, comme le moyen d'affirmer la consolidation d'accélérer son échéance, et ainsi de pouvoir donner au malade le bénéfice de la santé, bien supérieur à celui de la rente qu'il toucherait pour sa lésion, si celle-ci se maintenait en évolution active.

(Voir la suite page 11).

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XXe)

MEDICATION ALCALINE PRATIQUE
ET ÉCONOMIQUE
Comprimés Vichy-Etat
3 à 4 comprimés pour un verre d'eau
TOUTES PHARMACIES

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE
URASEPTINE
ROGIER
56, boulevard Pereire — PARIS

SULFOÏDOL ROBIN
GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES
RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS INTÉSTINALES
FURUNCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES
Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

UROMIL
ÉTHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE
MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE
L'ACIDE
URIQUE
ARTHRITISME
Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

COMPLEXE HONCARTOQUE
DIGIBAINÉ
LABORATOIRES DEGLAUDE
6 Rue d'Assas
PARIS VIe

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'HYGIÈNE

(Suite et fin de la page 6)

Le Dr Marc Mazière, de Nice, montre que l'exercice de la médecine dans un local faisant partie de l'appartement privé du praticien, et non aménagé de façon à permettre les mesures de désinfection courantes est contraire aux règles élémentaires de la préservation contre les maladies transmissibles.

En France, les conditions de l'exercice de la profession médicale à l'intérieur même de l'appartement du praticien sont défectueuses du simple point de vue commun à d'autres professions et du point de vue strict auquel est placé l'auteur. La densité des individus susceptibles d'être une cause de contamination est plus grande en milieu de consultations médicales qu'en tout autre milieu. Ce milieu se caractérise par un aménagement et un aménagement rendant pratiquement impossible ou très difficile toute mesure de désinfection. L'auteur rappelle cependant que des recherches récentes de savants mondiaux ont établi que les germes pathogènes perdent rapidement leur vitalité dans le milieu extérieur et que la contagion s'effectue essentiellement d'individu à individu et bien plus difficilement par l'intermédiaire des objets inanimés. Mais ceci ne s'entend pas des contagions rencontrées au cabinet du médecin, où la prophylaxie ne souffre pas de délai et où les désinfections concomitantes s'imposent. L'auteur passe en revue les différents moyens susceptibles de changer progressivement et sans heurt une coutume avec laquelle ont rompu d'autres nations et propose que la question fasse l'objet d'une vaste enquête internationale et nationale, à laquelle serait convié le corps médical tout entier intéressé au premier chef.

Le Dr Dujarric de la Rivière décrit le fonctionnement des services maritimes et quaranténaires d'Egypte.

L'auteur, ayant eu l'occasion de visiter cet hiver le Service Quarantenaire d'Egypte, a pensé que la description du fonctionnement actuel de cet important service intéresserait les hygiénistes, de plus en plus nombreux, qui voient, dans l'augmentation incessante du nombre et de la rapidité des moyens de transport, une raison impérieuse d'étudier de plus près les questions de prophylaxie internationale.



Photo Informateur Médical.

M. DUJARRIC DE LA RIVIÈRE

Il rappelle brièvement dans quelles conditions les différentes nations ont été amenées à s'entendre pour lutter contre la marche envahissante des grands fléaux épidémiques et opposer à un péril commun des mesures communes. Il indique ensuite quelle législation est sortie de cette entente internationale, quelle organisation sanitaire en a résulté, il s'occupe spécialement du service sanitaire d'Egypte, il en décrit ses bases législatives, son organisation technique et matérielle, son fonctionnement et quelques-uns des résultats obtenus.

De nombreux clichés sont projetés, illustrant la description du poste sanitaire d'Alexandrie, du voyage de Suez à Tor à travers le désert du Sinaï et le fonctionnement du grand Lazaret de Tor, poste avancé qui, au point de vue de certaines maladies épidémiques, protège l'Occident contre l'Orient, comme Ellis Island, à l'entrée des Etats-Unis, protège le Nouveau Monde contre l'ancien Continet.

Le Dr Adrien Loir, du Havre, indique le moyen de destruction des rats à bord et dans les villes.

On connaît les dangers auxquels nous exposent les rats dont le nombre augmente tous les jours, en particulier à bord des navires. Il y a des moyens d'exterminer les rats rapidement, les gaz, les poisons chimiques ou bactériens, etc. D'autres que l'on doit employer d'une façon permanente à bord, dans nos ports, dans nos villes, rat proofing, animaux ennemis du rat, comme le chat, poules converties, etc.

Le rat nous a observés, il profite de toutes nos fautes. Nous devons étudier ses mœurs et agir en conséquence.

Une conférence du Dr Messerli sur l'enlèvement et la destruction des ordures ménagères.

Le conférencier, après avoir résumé l'histoire de cette question, examine les divers procédés de récolte et de transport des ordures ménagères, puis les méthodes de destruction des gadoues.

Il conclut de la façon suivante : Si l'on ne posait la question suivante : Comment organiseriez-vous le système de voirie d'une cité ?

Je préconiserais l'emploi de poubelles selon le système Ochsner, poubelles que chaque ménage aurait l'obligation de se procurer, et l'enlèvement journalier des gadoues au moyen de chars ou de camions spéciaux, permettant d'une part l'utilisation des poubelles Ochsner et d'autre part la décharge automatique des gadoues (système à bennes). Quant au traitement des ordures, si j'avais à créer une petite cité, située dans un centre agricole, je n'hésiterais pas à recommander le système Becart, certain de pouvoir écouler le terreau qui est un excellent engrais demandé par les agriculteurs et de réaliser de la sorte un beau bénéfice.

Si j'avais à étudier ce problème pour une vaste cité industrielle, sans débouché agricole, j'envisagerais la construction de fours à brûler les gadoues avec récupération et utilisation de la chaleur, selon le procédé en usage à Zurich.

L'ensemble de ces mesures, soit la récolte des gadoues au moyen de poubelles et chars ou camions Ochsner, soit leur traitement par les procédés Becart ou par les fours crématoires système Sulzer, nous permet de nous débarrasser des ordures ménagères avec un maximum de sécurité au point de vue hygiénique et un minimum de frais. C'est la solution pratique d'un important problème que se posent toutes les administrations communales urbaines.

Cet exposé fut complété ensuite par la projection d'une série de clichés et d'un film sur ce sujet.

Le Dr Martial montre l'intérêt pour la France de la greffe inter-raciale.

L'auteur, dont on connaît la maîtrise au sujet des questions d'immigration, et qui est l'auteur d'une méthode appelée la greffe inter-raciale en immigration, a fait une conférence du plus haut intérêt sur l'immigration en France, dans le passé et de nos jours : technique, législation.

En s'appuyant sur des exemples historiques, généralement inconnus mais extrêmement démonstratifs, il montre que tout au cours de l'histoire de France, la royauté s'est préoccupée d'introduire en France la main-d'œuvre étrangère, dans un double but :

1° D'importer en France des industries qui n'y étaient point connues ;

2° De compenser les déficits de la population, causés par les guerres, les famines, les grandes épidémies, le célibat monastique, etc., etc., et fait ressortir ce fait capital, que toujours, l'élément autochtone français a résorbé les éléments exogènes, quelle que soit leur race.

Passant à l'époque contemporaine, il explique comment on doit comprendre la greffe inter-raciale pour aboutir à des résultats heureux. Il choisit ses exemples parmi les Hollandais, les Polonais, les Arméniens et les Africains du Nord, non sans critiquer la méconnaissance dont on a souvent fait preuve à leur égard au point de vue religieux et psychologique.

Ayant fermement établi ce premier point, il propose comme modèle de fonctionnement technique, l'organisation adoptée par la République Argentine, dont il fait une description sommaire, mais suffisante.

Dans la dernière partie de sa conférence, l'orateur déclare vouloir s'abstenir de formuler les critiques que l'on pourrait adresser à nos pouvoirs publics, en raison de leurs erreurs répétées dans la question d'immigration. Ces critiques ne s'adresseraient, d'ailleurs, pas seulement aux pouvoirs publics, mais aussi aux sociétés qui ont monopolisé la venue de la main-d'œuvre en France.

Aucun travail donnant d'efficaces résultats ne pourra être fait tant que l'on ne fera pas table rase de ce qui existe, qui est fragmentaire et disséminé, pour créer une organisation de belle ordonnance, avec de vastes perspectives et des idées généreuses, ces dernières trouvant précisément leur raison d'être dans les exemples historiques qu'il a donnés au début de sa conférence.

L'auteur conclut en faisant remarquer que l'on peut appliquer à cette grave question le mot récent d'un homme politique, d'après lequel l'organisation nouvelle de la France doit lui permettre de ne pas devenir « la nouvelle Athènes d'une seconde Rome ». Il considère, en effet, que la greffe inter-raciale est l'une des solutions qu'il convient d'appliquer pour combler le déficit de la population française d'une part, et de l'autre reconstituer l'agriculture française, mise en péril par l'abandon d'un grand nombre de terres éminemment cultivables.

M. P. Bunau-Varilla montre les avantages de la verdunisation des eaux.

La verdunisation purifie instantanément l'eau limpide avec un décimilligramme de chlore par litre, sans donner aucun goût.

En 1912, Chantemesse exigeait 1 mg. en six heures ou trois mg. en trois heures. M. Diéniert, en 1921, énonçait qu'avec un mg. l'eau n'était pas toujours sûrement purifiée et qu'il fallait après trois heures un surplus de chlore de un demi-mg. Dans des centaines d'applications civiles, la verdunisation a fait ses preuves. M. Goujon, député du Rhône, après les merveilleux résultats de Lyon,

propose de la rendre obligatoire. Pour cela, le Ministère de l'Hygiène doit devenir un ministère d'action.

FOSFOXYL

CARRON Terpenanthylphosphite sodique C10 H16 P O3 Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :



PILULES
SIROP
LIQUEUR
(pour Diabétiques)

Laborat. CARRON,
69, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

NEO-RHOMNOL



Nouvelle préparation
définie, stable

en flûtes de 12 ampoules de 1 mg. contenant chacune :
Nucleinate de Strychnine définie... 1 milligr.
et Cacodylate de Soude... 0 gr. 05

Injectons indolores
INFECTIONS
et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du Dr LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (10^e)
ET TOUTES PHARMACIES

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

ENFANTS
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables
NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les Adultes

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 18, r. de Petit-Bas, PARIS.



coryza



Coryza
Ozenes
Rhinites
Rhume-foins

Echantillon. Ecr. D. BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

SUR L'EMPLOI THERAPEUTIQUE DE LA VITAMINE C CHEZ LE NOURRISSON.
P. ROHMER. *Revue française de pédiatrie.*

L'empirisme clinique a depuis longtemps introduit les vitamines dans l'alimentation du nourrisson sous forme de légumes et de fruits. On recommande surtout leur emploi précoce dans certaines dystrophies à base constitutionnelle, telles que l'état lymphatique, le rachitisme, l'anémie « alimentaire », etc. Mais il nous manque des indications précises pour l'application d'une vitamine isolée, si l'on fait toutefois abstraction de celle d'un des derniers venus — l'ergostérine irradiée — dans le rachitisme et la tétanie. Les autres facteurs accessoires, ou plutôt les substances qui peuvent être considérées comme thérapeutiques pour les maladies qui sont notoirement dues à une carence déterminée, comme la xérophtalmie, le béri-béri ou le scorbut. Il paraît cependant, *a priori*, très probable que le domaine des dystrophies susceptibles d'être influencées par l'administration de ces substances est beaucoup plus étendu, surtout pendant l'âge de la croissance, à toutes les combinaisons, carence totale ou partielle d'un seul ou de plusieurs facteurs, ou troubles de la corrélation entre eux, seront à envisager et pourraient donner des images cliniques qui sont encore à peine entrevues. D'autre part on peut se demander si ces substances ne sont pas capables d'exercer aussi une action spécifique sur l'organisme normal, nullement carencé.

La vitamine C est généralement employée en thérapeutique sous forme de jus de fruits ou de légumes. Dans les cas qui font l'objet de ce mémoire, nous avons au contraire utilisé une préparation concentrée qui a été mise gracieusement à notre disposition par M. Bezansonoff. C'est une poudre jaune extraite du chou frais en l'absence d'oxygène, d'après une méthode indiquée par cet auteur. Les enfants l'absorbaient mélangée à leur nourriture.

LA CALCÉMIE ET LA FONCTION OVARIENNE.
— par le docteur E. IMPARATO. *Progrès Médical.*

Les succès obtenus par Fehling dans le traitement de l'ostéomalacie par la castration, ont révélé aux gynécologues l'importance des rapports entre le calcium du sang et la fonction ovarienne. Les recherches les plus nombreuses sont celles faites sur le calcium dans l'ostéomalacie et dans la ménopause naturelle ou artificielle. Le premier travail à cet égard, est celui d'Adler qui trouva chez deux femmes ovariectomisées une considérable diminution du calcium dans le sérum sanguin ; ces résultats ont été confirmés peu de temps après par Cappelmann et plus tard par Leicher. Cependant d'après les recherches de Malamud et Mazzocco il semblerait que dans la ménopause naturelle, il y aurait une diminution de la calcémie tandis que dans la ménopause artificielle, il y aurait augmentation.

De toutes façons, beaucoup d'auteurs admettent une influence des ovaires sur la teneur en calcium du sang ; mais Rittmann, qui a dosé le calcium chez beaucoup de femmes, croit que l'ovaire exerce indirectement son influence par le fait qu'il favorise l'action de la thyroïde, des surrénales et de l'hypophyse. Selon cet auteur, l'ostéomalacie serait due plus probablement à l'hyperfonction de ces glandes qu'à l'hyperfonction de l'ovaire.

En effet, l'hyperfonction ovarienne est très discutée comme cause de l'ostéomalacie ; si elle devait représenter l'étiologie de cette maladie, la simple ovariectomie suffirait pour la guérir. Mais il n'est pas rare de constater des insuccès quand la maladie est à un stade avancé et malgré l'ovariectomie, les pertes ne sont pas compensées et la maladie suit son cours jusqu'aux dernières conséquences (Cappelmann).

LE BACTERIOPHAGE. d'après une leçon du professeur HÉRISSÉ. *Le Concours Médical.*

Le bactériophage n'est ni un vaccin, ni un sérum. C'est quelque chose de tout à fait différent ; il représente une méthode bien distincte de la phagothérapie.

Dans l'intestin des sujets convalescents de dysenterie bacillaire, existe un principe particulier, qui traverse le filtre Chamberland. Ce principe a la propriété de dissoudre les bactéries ; il est le *bactériophage*. Le principe en question est transmissible en série. Prenez un tube contenant 10 cent. c. de culture trouble de bacille dysentérique. Laissez tomber sur la culture quelques gouttes d'un filtrat de déjections dysentériques contenant du bactériophage.

Au bout de trois ou quatre heures, la culture devient limpide ; toutes les bactéries ont été dissoutes. Prenez un deuxième tube contenant une culture trouble. Ajoutez-y avec un fil de platine du liquide du premier tube devenu clair après action du bactériophage ; ce deuxième tube s'éclaircit en quelques heures. Prenez un troisième tube de culture. L'addition avec le fil de platine de traces du liquide éclairci du deuxième tube provoque la dissolution des bactéries de ce troisième tube. On peut continuer ainsi indéfiniment. Cela montre que le principe dont il s'agit se produit en même temps que les bactéries sont détruites. S'il n'en était pas ainsi, la dilution sous laquelle il arriverait serait énorme et après quelques passages il demeurerait inopérant. La continuité de l'action en série prouve la reproduction du principe.

CAUSES OCCASIONNELLES FAVORISANT LE DEVELOPPEMENT DE L'HEREDOSYPHILIS NERVEUSE. par L. BARONNEIX. *La Médecine.*

L'hérédosyphilis, a souvent besoin, pour s'extérioriser, de causes occasionnelles.

De ces causes, les plus importantes, ce sont les traumatismes crâniens, qu'ils datent de la naissance ou qu'ils lui soient postérieur.

Aux premiers appartiennent les *traumatismes obstétricaux*, auxquels on a fait jouer longtemps, dans le développement des encéphalopathies infantiles, un rôle prépondérant. Et pourtant, à y regarder de près, leur action ne saurait être considérée comme décisive. Comment, en effet, pourraient-ils expliquer certaines réactions sérologiques observées, soit chez l'enfant, soit chez les parents ? Comment rendraient-ils compte de tel ou tel stigmate constaté chez ses frères ou sœurs ? Comment, enfin, suffiraient-ils à légitimer la constatation, chez celui qui y a été soumis, de symptômes ou de malformations nettement antérieurs à la naissance ? Arguments théoriques ? Que non ! Un auteur lyonnais, M. H. Pigeaud, avait déjà montré, dans une série d'articles publiés soit seul, soit avec M. Voron (1928), que la cause réelle des hémorragies intracrâniennes du fœtus n'est autre que l'hérédosyphilis. D'autre part, dans un article récent, publié par les *Annales des maladies vénériennes* (janvier 1929), nous n'avons rassemblé pas moins de quatorze cas personnels où la spécificité associait ses effets à ceux du traumatisme.

L'EXPLORATION CLINIQUE DU SYMPATHIQUE. — LARGEAU. *Journal des Praticiens.*

Le réflexe oculo-cardiaque, consiste en ceci : lorsqu'on comprime les deux globes oculaires, on détermine une excitation centrée par l'intermédiaire surtout du troncaveau, qui se propage jusqu'au centre bulbaire du vague, et qui revient sous forme d'excitation centrifuge, par l'intermédiaire des fibres du vague, sous forme d'excitation spécialement cardiaque. Par conséquent, elle va provoquer le ralentissement du cœur. Elle produit également du ralentissement du rythme respiratoire, parce que non seulement le vague agit sur le cœur, mais également sur le poumon, et également cette excitation va provoquer dans tout le domaine vagal un certain nombre de phénomènes : généralement, sensation du spasme de la partie supérieure de l'estomac, hypersécrétion gastrique.

Il est classique de mettre le sujet dans la position horizontale, de le laisser au calme, de compter son pouls pendant quatre ou cinq minutes.

Lorsqu'on est arrivé à un rythme à peu près constant, on pratique la compression, en prenant le pouls. Chez un sujet dont l'équilibre vago-sympathique est normal, on obtient un ralentissement d'environ 8 à 10 pulsations par minute. Lorsqu'on a affaire à un grand vagotonique, on voit des ralentissements allant jusqu'à 30, 40, 50 par minute. En même temps, on voit des phénomènes d'angoisse respiratoire, des phénomènes d'angoisse normale, l'impression que le cœur va vous manquer, parfois cela va jusqu'au vomissement.

Il existe des oculo-compresseurs munis de manomètres. Moi-même et la plupart des expérimentateurs avons abandonné ces appareils, et nous pratiquons cette compression uniquement avec la pulpe des deux pouces. Le réflexe oculo-cardiaque est certainement le réflexe de sympathologie le plus intéressant et le plus constant.

L'ECLAMPSIE PUERPERALE. — LAVEINE. *(L'Algérie-Médicale).*

Le dépistage de la période prééclamptique est à la base de la thérapeutique de l'éclampsie. Malheureusement dans les campagnes le médecin ou le chirurgien ne sont souvent appelés auprès d'une femme enceinte que lorsque la situation est déjà fort compromise, tellement ancrée est cette idée dans bien des familles qu'une grossesse ou un accouchement se passent toujours bien.

Lorsque le médecin se trouve brusquement et pour la première fois en présence d'une femme en état de crise éclamptique très grave la situation est toujours très sérieuse ; la décision de la conduite à tenir doit être prise très rapidement et seule l'évacuation de l'utérus nous paraît s'imposer. Pratiquer une thérapeutique médicale est, à notre sens, perdre un temps précieux.

Ces formes sévères se rencontrent certainement beaucoup moins dans les villes que dans les campagnes où les femmes enceintes sont plus suivies et hospitalisées à temps. Nous tenions donc à signaler ces cas pour montrer combien grande est la responsabilité assumée par le médecin, livré à lui-même, lorsqu'il se trouve en face de ces véritables drames.

Ne pas intervenir ? c'est s'attirer les reproches de l'entourage.

Intervenir ? c'est la possibilité de s'attirer des reproches plus véhéments encore en cas d'issues fâcheuses.

Cette petite digression paramédicale n'entre pas certes en ligne de compte dans notre ligne de conduite, mais je tenais à la faire, parce que dans une grande ville lorsque des cas analogues à ceux que nous avons présentés se produisent à l'hôpital ou à la clinique, le facteur responsabilité médicale est probablement beaucoup moins discuté par l'entourage.

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPREGNATION GOMENOLÉE

un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

SERVICE DE SANTÉ

ARMÉE ACTIVE

Par décret du 5 octobre 1929, sont promus dans le corps de santé militaire, pour prendre rang du 15 octobre 1929 :

Au grade de médecin lieutenant-colonel.
M. le médecin commandant Bonnel, du 19^e corps d'armée.

Au grade de médecin commandant.
M. le médecin capitaine Poty, du 124^e rég. d'artillerie à Valence.

Ces officiers sont admis à la retraite et rayés des contrôles de l'armée active le 15 octobre 1929.

MINISTÈRE DE LA MARINE

SERVICE DE SANTÉ

Par décision ministérielle du 9 octobre 1929 :
M. le médecin en chef de 1^{re} classe Darguin (J.-O.), a été maintenu définitivement dans les fonctions de médecin chef de l'hôpital Sainte-Anne, fonctions qu'il remplissait concurremment avec celles de professeur à l'école d'application de Toulon (décision ministérielle du 15 juillet 1929, « Journal officiel » du 18 juillet).

M. le médecin en chef de 1^{re} classe Oudard (P.-A.), professeur à l'école d'application de Toulon, a été désigné, au choix, pour continuer ses services à Paris au conseil supérieur de santé, en remplacement de M. le docteur Cazamian appelé à d'autres fonctions.
M. le docteur Oudard devra être rendu à Paris, le 4 novembre.

M. le médecin en chef de 1^{re} classe Cazamian, désigné pour remplir les fonctions de médecin de la 1^{re} escadre, embarquera sur le cuirassé « Provence », le 18 novembre 1929.

Par décision ministérielle du 9 octobre 1929, les officiers du corps de santé dont les noms suivent ont été nommés, après concours, aux emplois ci-après :

POUR UNE PÉRIODE DE CINQ ANS COMPTANT
DU 1^{er} NOVEMBRE 1929

Professeur de physiologie et d'hygiène à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux

M. Charpentier (L.-H.-R.), médecin de 1^{re} classe, en service aux forges de la Chauxsade à Guérisy.

Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de médecine navale de Rochefort.

M. Gissabart (V.-L.-P.-M.), médecin de 1^{re} classe, en service au centre de dirigéables de Cuers-Pierrefeu.

Professeur d'histologie et d'embryologie aux trois écoles annexes de médecine navale

Les médecins de 1^{re} classe :
MM.
Daoulas (P.-A.-C.), en service à Brest, pour l'école annexe de Brest ;
Papouzet (A.-J.-E.), en service à Rochefort, pour l'école annexe de Rochefort ;
Moreau (A.-A.), en service à Toulon, pour l'école annexe de Toulon.

Professeur de physique biologique à l'école annexe de Toulon

M. Bastian (P.-G.-L.), pharmacien chimiste de 1^{re} classe, en service à Toulon.

Professeur de chimie biologique aux trois écoles annexes de médecine navale

Les pharmaciens chimistes de 1^{re} classe :
MM.
Boucher (J.-F.), en service à Brest, pour l'école annexe de Brest ;
Perret (P.), en service à Lorient, pour l'école annexe de Rochefort ;
Léon (M.-F.), en service à Brest, pour l'école annexe de Toulon.

POUR UNE PÉRIODE DE CINQ ANS COMPTANT
DU 1^{er} DÉCEMBRE 1929

Chef de clinique chirurgicale à l'école d'application de Toulon

M. Perves (J.-G.), médecin de 1^{re} classe, en service au centre d'aviation du Palvestre.

POUR UNE PÉRIODE DE TROIS ANS COMPTANT
DU 1^{er} DÉCEMBRE 1929

Adjoint au professeur de bactériologie et d'épidémiologie à l'école d'application de Toulon

M. Pirot (R.-G.-A.), médecin de 1^{re} classe, médecin-major « Bretagne ».

POUR UNE PÉRIODE DE DEUX ANS COMPTANT
DU 1^{er} NOVEMBRE 1929

Prosecteurs d'anatomie aux écoles annexes de médecine navale

Les médecins de 1^{re} classe :
MM.
Fougerat (M.-J.-P.-J.-J.), en service à Brest, pour l'école annexe de Brest ;
Barrat (P.-M.), médecin-major du « Diderot », pour l'école annexe de Toulon.

Concours d'admission aux emplois de médecin ou pharmacien sous-lieutenant de l'armée active des troupes métropolitaines réservé aux détenteurs du titre de docteur en médecine.

Art. 1^{er}. — Il est institué un concours, en principe annuel, pour l'admission aux emplois de médecin et de pharmacien sous-lieutenants de l'armée active des troupes métropolitaines, réservé aux détenteurs du titre de docteur en médecine. Ce concours a lieu à l'hôpital militaire d'instruction de Val-de-Grâce.

Le nombre des emplois à mettre au concours et la date du concours sont fixés chaque année par le ministre de la guerre.

Art. 2. — Les conditions exigées pour être admis au concours sont les suivantes :

1^{re} Être Français ou naturalisé Français ;
2^{re} Être possesseur du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou de pharmacien ;

3^{re} Avoir satisfait, au 31 décembre de l'année du concours, aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ;

4^{re} Être âgé de moins de vingt-neuf ans au 1^{er} janvier de l'année du concours ; cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux ;

5^{re} Souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de la nomination au grade de médecin.

Art. 3. — Les épreuves du concours seront :

M. Rocher montre les bienfaits de l'ostéosynthèse dans le traitement du mal de Pott

(Suite et fin de la page 8)

Il n'est pas probable qu'on puisse rendre obligatoire l'ostéosynthèse chez un potique consolidé, afin d'éviter un retour à l'état initial. Mais il serait souhaitable que les commissions de réforme informées conseillent aux potiques qui seront soumis à leur examen, de recourir à l'intervention ankylosante dont la valeur reconnue peut, à l'heure actuelle, égaler l'innocuité opératoire en des mains expertes ; il est bien entendu que l'intervention ne modifierait en rien, pendant une période qui resterait à fixer, le taux de la pension qui leur a été attribuée lors de la période de l'intervention.

On pourra objecter que ces hospitalisations souvent longues vont entraîner des dépenses élevées.

La récupération précoce de l'individu au point de vue de sa valeur ouvrière viendra compenser les dépenses entraînées par l'intervention. Tout individu invalidé est un capital improductif, et la société ne peut trouver qu'avantage à le récupérer dans le plus bref délai possible. Nous souhaiterions alors que ces tuberculeux qui acceptent de se faire traiter et de consolider leur guérison, puissent passer les trois à six mois de leur traitement post-opératoire dans les meilleures conditions d'hygiène et d'aération (hôtels à la campagne et au bord de la mer). L'on s'étonne encore de trouver dans certains grands centres hospitaliers une absence ou seulement une ébauche d'organisation chirurgicale pour tuberculeux osseux adultes ; l'on ne peut admettre que des potiques restent dans un fond de salle à décliner peu à peu.

Dans ces hôpitaux spécialisés, progressivement, par étapes, ces malades qui sont restés trois ou quatre mois étendus après une ostéosynthèse, pourraient reprendre un métier qui occupe leurs loisirs, le travail devenant pour eux un réconfort moral et un espoir de pouvoir revivre une vie à peu près normale. Le cultivateur, l'homme de peine, l'ouvrier d'usine qui ont un mal de Pott, ne pourront souvent reprendre leur métier antérieur ; la « rééducation professionnelle » du tuberculeux osseux se pose d'une façon tout aussi impérieuse que s'est posée à un moment donné la rééducation des mutilés.

C'est pour toutes ces raisons qu'il faut considérer l'opération de l'ostéosynthèse comme d'une très grande valeur sociale, mais il convient d'être aussi prudent dans ses indications qu'attentionner aux soins de la convalescence.

Il convient que le praticien, soit convaincu, en commençant de son innocuité opératoire, de manière à ce qu'il encourage son client potique à subir l'intervention, plutôt que de laisser planer un doute sur ses résultats éventuels. Cette collaboration est absolument indispensable, dans l'intérêt des malades. Le mérite de notre rapport serait grand si nous réussissions à faire connaître aux praticiens la valeur des opérations ankylosantes du rachis dans le mal de Pott.

Pour les docteurs en médecine.

- 1^{re} Une composition écrite sur un sujet de pathologie générale ;
- 2^{re} Un examen clinique de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale ;
- 3^{re} Une épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter ;
- 4^{re} Une interrogation sur l'hygiène.

Jury de médecine.

Président : un médecin général inspecteur ou médecin général.

Membres : trois médecins professeurs de l'école d'application du service de santé militaire en exercice.

Membre suppléant : un médecin professeur agrégé du Val-de-Grâce, de l'école d'application du service de santé militaire en exercice.

A. — MATIÈRE ET DURÉE DES ÉPREUVES

1^{re} Composition écrite sur un sujet de pathologie générale.

Il est accordé trois heures pour cette composition, qui doit être faite sans l'aide de livres ou de notes et sous la surveillance constante d'un membre titulaire du jury ou du membre suppléant.

2^{re} Examen clinique de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale.

Le candidat dispose de vingt minutes pour l'examen de chaque malade et dix minutes pour exposer devant le jury le résultat de chaque observation clinique et les conclusions pratiques à en tirer.

3^{re} Épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter.

La durée de cette épreuve n'est pas limitée. Il est accordé au candidat dix minutes de réflexion avant de commencer.

4^{re} Interrogatoire sur l'hygiène.

La durée de cette épreuve est de quinze minutes, après cinq minutes de réflexion.

B. — DISPOSITIONS SPÉCIALES

Mesures à prendre au sujet des malades destinés aux épreuves cliniques.

En médecine, comme en chirurgie, pour les épreuves cliniques, les dispositions seront prises par le médecin chef de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce pour que les malades pouvant être l'objet des examens cliniques ne soient connus d'aucun des candidats.

On aura recours à des malades récemment hospitalisés ou à des malades provenant d'autres hôpitaux militaires dont le médecin chef aura demandé l'affectation sur son hôpital l'avant-veille au plus tôt de la date des épreuves cliniques.

Dans ce cas, les billets d'évacuation porteront la seule mention : « en observation ».

L'accès des hôpitaux militaires de la région de Paris sera rigoureusement interdit aux candidats pendant la période de trente jours précédant la date de l'ouverture du concours.

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT
RHIZOTANIN CHAPOTOT
TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE
NEUTRALISATION des TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES
2 FORMES : Sachets pour Adultes, 2 à 4 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
Avoir soin de bien spécifier.
Éch. méd. gratuit. - AUBRIOT, 56, B^o Osmo, PARIS
R. G. Seine, 20.619



LE FLACON DE CHOLEINE CAMUS
contient 60 Piliules
soit de 10 à 15 jours de traitement
Laboratoires DARRASSE
7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice NANTERRE (Seine)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.
VIOXYL
MOUNEYRAT
Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES
Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES
Formes :
ÉLIXIR Doers { Adultes : 2 à 3 cuillerées à café } par jour
GRANULÉ Doers { Enfants : 2 à 2 mesures }
Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St DENIS (Viv)

pepto-fer du docteur Jallat
chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant
En verre à liqueur après les repas.
darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

CONSTIPATION GRAINS DE VALS
un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBIET
constitue une méthode générale et définitive de l'assainissement (méthode des 3 jours et 3 nuits 1928)
DELBIASE
STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR DELBIET
PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER
DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU
DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8 RUE VIVIENNE 8 - PARIS
échantillon méd. ca. sur demande

Compral

analgésique
infaillible et inoffensif

pour supprimer et prévenir
les états douloureux de toute
origine

Présentation :
tubes de 10 comprimés à 0gr.50
conditionnement d'origine



"Bayer-Meister-Lucius"

c'est un produit

IGEPHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les Spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE

ETC.

et leur adresse sur demande
la brochure bleue des
spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

IGEPHARMA

pour littérature
et échantillons
s'adresser à

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits *Bayer-Meister-Lucius*

47 bis, Avenue Hoche
Paris 8^e
Téléph. Carnot 74-80

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 -

Couple Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 288. — OCTOBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta PARIS (X.)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

26, rue des Petits-Champs — PARIS

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE



Ce document saisissant pris dans une région sud-africaine par M. de Caters, montre que certaines de nos méthodes thérapeutiques sont en usage chez les peuples les plus primitifs. Ce guérisseur indigène qui traite par l'aspiration au moyen d'une corne un abcès de la face, ne fait pas, en effet, autre chose que d'appliquer sur la lésion une ventouse de Bier.

Les méfaits des Assurances sociales évoqués à l'Académie de médecine

MM. le Prof. Merklen et le D^r Wolf exposent l'opinion du Prof. Eppinger sur les conséquences médicales du fonctionnement de la loi allemande des Assurances sociales

« Les Assurances sociales, dit cet auteur, ont avili et asservi la médecine »

MM. les professeurs Merklen et Wolf, après avoir rappelé que les médecins ne sont pas les adversaires du principe de la loi des Assurances sociales, mais redoutent son application déficiente, insistent sur l'égalité entre l'Etat et le corps médical, de trouver, en matière d'assurances-maladies, une formule qui épargne les mécomptes dont tous deux seraient victimes. En Allemagne, l'accumulation de la fortune a permis aux Caisses d'Assurances de devenir un Etat dans l'Etat, à tel point qu'elles ont imposé comme ministres, ces deux dernières années, plusieurs hommes sortis de leur sein. La France a l'heureuse fortune de pouvoir profiter d'une expérience voisine. Puisse-t-elle en tirer parti.

Les auteurs rapportent dans cet esprit les déclarations qu'ils ont recueillies de la bouche du professeur Eppinger (de Fribourg-en-

Caisses le leur permettent. Elles ont coupé tout lien moral entre le médecin et son patient. La transformation du médecin en fonctionnaire est un fait acquis et accepté en Allemagne. C'en est fini de la conception de responsabilité, de la notion défrustrée de devoir ; en leur lieu et place, de la pusillanimité égoïste. Car les Caisses ont mis la main sur les décisions thérapeutiques de leurs médecins comme sur les méthodes de diagnostic. N'a-t-on pas vu interdire l'insuline chez des diabétiques acidosiques ?

« Les jeunes gens ont été attirés en surabondance vers la médecine par l'idée qu'ils auraient, grâce aux Caisses, une petite existence assurée d'emblée. Le chiffre des étudiants s'est multiplié dans de grandes et tristes proportions. Une fois installés, ils cherchent à gagner et à retenir leurs clients par une surcharge médicamenteuse qui plait aux malades. Aussi les études médicales sont-elles poursuivies dans un esprit d'utilitarisme difficile à concevoir. Les professeurs et leurs collaborateurs sont inquiets de voir combien s'est abaissé le niveau moyen des dernières générations médicales. Les étudiants un peu doués n'acceptent de fonctions dans les cliniques et instituts scientifiques qu'à condition d'être nommés plus tard privat-docent parce que ce titre leur permettra d'obtenir par la suite la direction d'un hôpital de caisse.

Le public a pour le médecin méfiance ou indifférence, sinon dédain. L'estime, le respect, la considération, qui se rencontrent heureusement encore assez souvent en France, sont devenus lettre morte en Allemagne. Les charlatans y ont gagné et sont munis d'une nombreuse clientèle. Les malades n'entrent dans les hôpitaux que sous conditions : refus de certains examens et médicaments, opposition de plus en plus fréquente aux autopsies formulées par l'entourage du patient dès l'arrivée à l'hôpital.

« Les Assurances sociales allemandes ont donc avili et asservi les médecins ; elles ont abaissé la pratique de l'exercice de la médecine ; elles ont diminué le niveau moyen des études et engendré la plethore, avec pour aboutissant le prolétariat médical ; elles commencent à mettre en danger l'enseignement et le travail de recherches des cliniques universitaires. »

A la suite de cette communication, l'Académie, après une courte discussion à laquelle prirent part les professeurs Chaffard, Delbet, Bar, Sergent et M. Strauss, décida de nommer une commission chargée non seulement d'étudier l'exposé de MM. Merklen et Wolf, mais aussi d'examiner la situation faite au Corps médical par la mise en application des Assurances sociales. Cette commission se compose de MM. Chaffard, Strauss, Bar, Hayem, Balthazard, Sergent, Bezançon, Weiss, Brouardel, Syredeg.



M. LE PROF. MERKLEN, DE STRASBOURG

Brissau), dont l'autorité s'étend au-delà des frontières allemandes. Elles prouvent que la loi risque de menacer non seulement des praticiens, mais aussi les médecins adonnés à la science et à l'enseignement. En voici la substance :

« Après avoir traversé une heureuse période de cinq à dix ans, la loi des Assurances allemandes a créé nombre de difficultés matérielles et morales. Les causes en furent les abus des assurés et dirigeants des Caisses et les modifications progressives de la mentalité médicale. Les directeurs des Caisses ne visaient qu'à l'épargne et au rendement ; ils transformèrent les médecins en petits fonctionnaires. D'où conflit : la victoire alla naturellement à l'argent, c'est-à-dire aux Caisses.

« Celles-ci devaient bientôt abuser de leurs succès. Fondation de petits services spécialisés d'abord, puis de centres de diagnostics, de maisons de cure, de sanatorium, enfin de grandes maisons de santé, telles furent les étapes. Des médecins furent enrôlés, des privat-docent et des professeurs extraordinaires même, avec assistants et aide-assistants, à qui de larges prérogatives étaient concédées, à condition de demeurer à la disposition des directeurs des Caisses. Les Caisses, tenant surtout à récupérer le plus tôt possible les malades, exigèrent de leurs médecins une formation spéciale et des stages préliminaires ; ils durent suivre des cours en vue du contrôle de la capacité de travail. Ce que veulent aujourd'hui les Caisses, c'est la fondation d'hôpitaux-cliniques, de collèges et d'facultés libres en concurrence avec les Universités officielles : leur fréquentation serait obligatoire pour les étudiants se destinant à la médecine de caisse qui leur assurera, dès leur installation, un gain-pain minimum.

« Ce sera la fin du travail scientifique ; dans ce nouveau genre d'université tout sera sacrifié à l'exploitation du rendement de l'individu. Dès maintenant, les Caisses surveillent leurs malades dans les cliniques officielles, contrôlent la durée et le résultat de l'hospitalisation ; elles discutent traitement et prix de revient. Ne sortent-ils pas d'accord avec les cliniques, elles reprennent leurs malades et les soumettent à l'examen d'une commission de contrôle, que les Universitaires sont forcés d'accepter. Au surplus, la clientèle des cliniques s'effrite de plus en plus en faveur des hôpitaux des Caisses ou des maisons de santé privées agréées par ces dernières. Lorsque seront fondées les Collèges des Assurances sociales, tout essor scientifique sera anéanti.

« Quant aux médecins de caisse, ils se préoccupent de leurs malades dans la mesure où les

LE CONGRÈS D'OTO-RHINO LARYNGOLOGIE

Il vient de se tenir à la Faculté de médecine, sous la présidence du D^r Sargnon, de Lyon

Faisant suite au congrès de chirurgie, le congrès de la Société Française d'Oto-rhino-laryngologie s'est tenu la semaine dernière dans le grand amphithéâtre de la faculté de médecine. Le docteur Sargnon de Lyon, avait été désigné pour en présider, cette année les travaux. Il fut assisté du docteur Cahorne, de Paris, qui fut nommé vice-président et qui de ce fait présidera le prochain congrès.

Outre les nombreuses questions relevant de la spécialité et qui furent traitées dans les communications diverses, deux rapports figuraient à l'ordre du jour de ce congrès. L'un de MM. Flurin de Cauterets, et Vialle, de Nice, sur les indications thermiques et climatiques dans les affections oto-rhino-laryngologiques. L'autre de MM. Dutheil de Lamotte et Sourdis sur les céphalées frontales et leur traitement chirurgical.

Parmi les communications les plus intéressantes, citons celles de MM. Guisez, sur l'anesthésie dans les opérations sanglantes sur la tête et en broncho-œsophagoscopie ; — Hautant, sur sa technique de l'hémi-laryngotomie et ses résultats ; — Jessen, de Copenhague, sur le traitement chirurgical des sinusites frontales ; — Monlonguet et Dubois, sur le traitement de la surdité par la diathermie ; — Rebattu, sur les rapports entre le vertige de Menière et la syphilis.

MM. G. Dutheil de Lamotte, de Limoges, et Maurice Sourdis, de Nantes, exposent le traitement chirurgical des céphalalgies frontales d'origine locale.

Les auteurs ont voulu montrer dans ce rapport que parmi les très nombreuses variétés de douleurs qui se localisent au niveau de la région frontale ou irradient aux régions voisines du crâne, un assez grand nombre résulte de troubles locaux : affections nasales, ethmoïdales et sinusales. A mesure que nos moyens diagnostiques et thérapeutiques se perfectionnent, nous arrivons à préciser, à supprimer des causes longtemps méconnues et à guérir des douleurs rebelles confondues sous les diverses dénominations de « névralgies », de « céphalées » ou de « migraines » réputées incurables.

Prenant pour point de départ la discussion du rapport sur les céphalées au congrès des sociétés O. N. O. qui s'est tenu à Bordeaux, en mai dernier, ils retiennent le terme de « céphalalgies » pour désigner ces manifestations douloureuses d'origine « exocranienne », ce qui les différencie des endocraniales ou céphalées véritables, des névralgies essentielles du trijumeau ou des migraines proprement dites.

Laissant de côté les phénomènes douloureux liés à une lésion grossière, évidente, locale, telle qu'une sinusite frontale suppurée, se déversant dans les fosses nasales, une tumeur profonde ou en voie d'extériorisation, les volumineuses crêtes cloison, ils limitent leur étude aux céphalalgies frontales résultant de causes discrètes qu'il est nécessaire de rechercher avec soin pour les trouver.

Dans un premier chapitre, les auteurs rappellent quelques points d'anatomie chirurgicale normale, indispensables à la compréhension de la pathologie et de la thérapeutique complexe de cette région : partie haute des fosses nasales, région ethmoïdale antérieure, canal naso-frontal et sinus frontal, enfin vaisseaux et nerfs de la région naso-frontale.

Dans un deuxième chapitre, ils étudient les causes naso-sinusales de céphalalgies frontales et leur mode d'action. Pour eux, la cause fondamentale de ces céphalalgies réside dans des malformations anatomiques nombreuses :

Nasales : déviation haute de cloison, hypertrophie des cornets moyens.

Ethmoïdales : développement exagéré des cellules pré-infundibulaires, cellules aberrantes, interfrentales, obstruction du canal naso-frontal.

Sinusales : blocage et cloisonnements du sinus frontal.

Ces malformations entraînent des phénomènes de compression de vacuum sinus et d'infection le plus souvent atténuée de la muqueuse pituitaire.

Mais ces lésions n'arrivent généralement à déterminer des céphalalgies frontales qu'à la faveur d'un trouble des appareils nerveux sensitivo-vaso-moteurs de la région, trijumeau et sympathique.

Désirant éviter une discussion pathogénique sans limite, ils se contentent de rappeler brièvement les données principales du problème :

1° La projection de la douleur à une distance plus ou moins grande de la cause apparente.

2° Son intermittence malgré la permanence de la cause.

3° Enfin, la disproportion entre le peu d'importance de la lésion nasale apparente et l'intensité quelquefois extrême de la céphalalgie frontale.

Devant l'impossibilité actuelle de faire la part exacte de ce qui revient au sympathique ou à la sensibilité trijumeau dans la production de ces douleurs, les auteurs tiennent de cette pathogénie encore discutée la conclusion pratique suivante, à savoir que la suppression totale de la cause de l'excitation locale est encore le plus sûr moyen d'atteindre à une guérison définitive.

Le troisième chapitre est consacré à l'état clinique, symptômes et diagnostic. Ces céphalalgies frontales ont un certain nombre de signes communs : elles siègent au niveau de la région frontale, tantôt médianes ou bilatérales, tantôt unilatérales, irradiant vers la tempe, le vertex, l'occiput ; elles sont souvent intermittentes malgré des lésions permanentes. Elles sont d'une acuité disproportionnée à la cause généralement discrète. Elles s'accompagnent de troubles vaso-moteurs ou sécrétoires : sensation de nez bouché, éternuements, hydropnée nasale, larmoiement, et surtout de troubles oculaires.

La muqueuse nasale est rarement normale. L'œil exercé y découvre des altérations légères, résultat de l'infection atténuée à laquelle elle est chroniquement soumise.

(Voir la suite page 4).



Cette photographie a été prise par « L'Informateur Médical », au cours d'une séance du Congrès d'oto-rhino-laryngologie dont nous analysons, ci-contre, les principaux travaux.

A mon avis



Lorsque j'étais enfant, on nous mettait sous les yeux, à l'école primaire, des images terrifiantes qui représentaient les différents supplices de la torture. Je revois encore, par la pensée, les prévenus de l'ancien régime subissant l'épreuve de l'eau et celle des membres brisés. Et l'on nous enseignait que la révolution française avait été faite, en partie tout au moins, pour faire disparaître ces meurs exécrables.

Il est certain que nous n'en sommes plus à des manœuvres aussi cruelles pour extorquer des aveux. Mais je ne crois pas que nous ayons fait d'aussi grands progrès qu'on veut bien dire. On ne torture plus les inculpés, on les cuisine simplement.

On raconte sous le manteau les mille procédés mis en œuvre par les policiers d'aujourd'hui pour obtenir les aveux qu'ils attendent de ceux qu'ils considèrent comme des coupables. Et nous n'entendons guère de protestations contre cette manière d'agir. On a l'air de trouver cela tout naturel. Bien mieux, lorsqu'un inculpé n'avoue pas, on a tendance à le considérer comme un criminel plus endurci que les autres.

N'en déplaise à la plupart, ces manœuvres d'inquisition sont immorales et odieuses. Ce n'est pas de l'instruction, c'est tout bonnement de la torture comme celle d'autrefois. La technique est peut-être changée, mais le principe est le même et c'est contre ce principe que nous devrions nous élever s'il est bien établi que le progrès moral n'est pas un mythe.

Et puis, avez-vous réfléchi à la valeur d'un aveu obtenu dans de telles conditions ? Voici un homme qu'on maltraite pendant plusieurs jours, il finit, de guerre lasse, par faire la déclaration qu'on lui demande puisqu'il sait que c'est la seule façon d'échapper aux souffrances qu'on lui inflige. Il espère pouvoir revenir par la suite sur cette déclaration et en démontrer l'innocence. Mais plus tard, ce sera inutile. Cette déclaration aura la valeur d'un aveu et aucune rétractation ne sera admise.

Si l'on étudie bien la valeur psychologique d'une telle déclaration on est bien obligé d'admettre que la façon dont elle est obtenue la réduit à néant. D'ailleurs, est-ce que le code et le bon sens ne se refusent pas à considérer comme valables les signatures données sous menace et les libéralités obtenues même par simple pression morale. Or, nous sommes loin ici, d'une simple pression morale ; il s'agit des douleurs physiques intolérables auxquelles s'efforce d'échapper, par une simple déclaration, celui auquel elles sont infligées.

Il y a un ministre de la justice, il y a des magistrats qui sont des hommes éclairés, il y a des droits de l'homme qui constituent la charte de notre pays. Tout cela devrait rendre impossibles les manœuvres dont nous venons de parler.

Si j'étais un habitué du prétoire, soit comme avocat, soit comme médecin expert, je ne manquerais pas de stigmatiser comme il convient des procédés aussi immoraux et aussi inhumains.

J. CRINON.

La Digitaline Nativelle agit plus sûrement que toutes les autres préparations de digitale

ON NOUS INFORME QUE

M. L. Camus au nom du docteur, Ed. Chantier, de Tours, a offert à l'Académie deux tableaux et deux volumes : les deux volumes du docteur Nass : *Curiosités Médico-Artistiques*, renfermant cinq reproductions de gravures sur la Vaccine. Les deux tableaux sont deux dessins en couleur également relatifs à la Vaccine, l'un signé : A. Deveria l'autre signé : Pem.

Le prix Jules et Louis Jeanbarnat de 1.000 francs sera décerné en 1929 à un docteur en médecine ayant soutenu sa thèse dans l'année scolaire précédente et qui aura été jugé le plus méritant dans les deux dernières années de sa scolarité à l'Ecole de médecine de Marseille (4^e et 5^e années).

En vue de l'obtention du prix, pour 1929, les étudiants ou étudiantes en médecine ayant terminé leur scolarité à l'Ecole de médecine de Marseille, qui auront soutenu leur thèse du 1^{er} novembre 1928 au 31 août 1929, sont priés d'en informer le secrétariat avant le 31 octobre 1929 : ils devront faire connaître les notes qu'ils ont obtenues au dehors ainsi que leurs titres hospitaliers.

Au cours de son assemblée générale, l'Association a élu vice-président pour 1930, M. le Dr Lambret (de Lille). Le Congrès de chirurgie de 1930 sera présidé par M. Auvray, vice-président pour 1929.

M. le Dr Légrand est nommé pour un an chef de la clinique ophtalmologique à l'Ecole de médecine de Nantes.

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin-directeur du sanatorium départemental de Pontels (Gard).

Les candidatures accompagnées des pièces et renseignements ci-dessus seront adressées au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 4^e bureau, 7, rue Cambacérès), où elles seront reçues jusqu'au 4 novembre 1929.

Un droit de priorité est accordé aux candidats justifiant de deux ans de fonctions comme médecins adjoints dans un sanatorium public.

Deux rapports de MM. les Préfets de l'Eure et de l'Oise concernant plusieurs cas de diphtérie constatés dans des communes de leurs départements.

Les rapports et relevés des services de vaccination concernant l'année 1928 pour les départements suivants : Corse et Tarn-et-Garonne.

Une demande formée par M. France, propriétaire à Saint-Yorre (Allier), en vue d'être autorisé à exploiter la source dite : « Source Bonne Mère » située sur le territoire de la commune de Saint-Yorre.

M. le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts a transmis à l'Académie le dossier de procédure concernant le legs consenti en faveur de l'Académie par M. Emile-Prospér Foucard.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les Préfets des départements suivants : Allier, Eure, Isère, Loir-et-Cher et Moselle concernant divers cas de typhoïde et paratyphoïde signalés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le Préfet des Côtes-du-Nord signalant un cas de méningite cérébro-spinale observé dans ce département.

HELIOTHERAPIE GRASSE (A. M.) Villa - LA BRÛSE

M. le Dr Bégonin, professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Bordeaux, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la deuxième division (Chirurgie).

M. le professeur Bougaud, de la Faculté de Pharmacie, pose sa candidature au titre de membre titulaire dans la VI^e section (Pharmacie).

M. le Secrétaire général du « Congrès national des fruits de France et des Colonies » a fait connaître à l'Académie que ce 1^{er} Congrès aurait lieu du 25 au 30 octobre courant et invite les membres de la Compagnie à y assister.

Les 7^{es} Journées Franco-Belges, se tiendront du 7 au 9 décembre prochain. Comme les années précédentes, ces journées, en même temps qu'elles sont une fête amicale, sont l'occasion de grandes manifestations scientifiques.

Laboratoire départemental d'hygiène de l'Allier

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture de l'Allier, à Moulins, pour un poste de chimiste-directeur du laboratoire départemental d'hygiène, effectuant les analyses bactériologiques et chimiques (eaux, urines, sangs, urines, excréments, etc.).

Le directeur du laboratoire est assimilé aux chefs de division de la préfecture (traitement de 22.000 à 30.000 francs par échelonnements successifs). Il percevra, en outre, les indemnités pour charges de famille et de résidence analogues à celles que reçoivent les fonctionnaires de l'Etat. Il bénéficiera également de la caisse départementale des retraites, enfin il recevra un pourcentage sur le montant des analyses payantes.

Les candidats sont invités à faire parvenir leur demande à la préfecture de l'Allier.

ZOMINE



Les Drs Dutheil de Lamothe et Maurice Sourdille, qui viennent de présenter un rapport très remarqué, au congrès d'oto-rhino-laryngologie.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— M. le docteur et M^{me} Henri Bernard (d'Avignon), font part de la naissance de leur fille Ginette.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Anne Gougand, fille du docteur Gougand, avec M. Roland Guérin, fils du colonel Guérin et de Mme, décédée.

Mariages

— Le mariage de Mlle Catherine Tagnati avec le docteur Félix Miniconi, chirurgien à Ajaccio, a été célébré en l'église St-Roch, à Ajaccio, le 26 octobre, à onze heures.

— Le 12 octobre a été béni en l'église Notre-Dame de Versailles le mariage de Mlle Cécile Burette, fille du colonel Burette, commandeur de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme, née Golsset avec le médecin capitaine Raoul Zimmermann, Croix de guerre, fils du docteur Zimmermann, médecin-major de 1^{re} classe et de Mme, née Jacques tous deux décédés.

— Le mariage de M. Pierre Ribon, fils du docteur Ribon, de Liancourt, et de Mme, née Bar, avec Mlle Hélène Hartmann, fille de M. Hartmann, notaire au Havre, et de Mme, née Gouland, a été célébré à l'église de Sainville-près-Le-Havre le mercredi 23 octobre, à 11 h. 30.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Larnaudie, conseiller général de Cajarc, vice-président du conseil général du Lot, âgé de soixante-quatre ans.

— Nous apprenons la mort du docteur Raoul Bayeux, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, à Paris, avenue Kléber, n° 52. La cérémonie religieuse et l'inhumation ont eu lieu dans la plus stricte intimité. Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

— BRIVE. — Mme Joseph Lagorse : le Docteur et Mme Lagorse : Mlle Henriette et Geneviève Lagorse : M. et Mme Martial Boudon et leurs enfants, ont la douleur de faire part à leurs amis et connaissances du décès de M. Clément Mas, leur oncle et grand-oncle, survenu à Puyfau, commune de St-Pantaléon-de-Larche, à l'âge de 85 ans.

La médecine il y a 50 ans

Tillaux montre, en 1879, à l'Académie de médecine, les avantages de l'hystérectomie dans le traitement des fibromes utérins

Le 14 octobre 1879, Tillaux, présente à l'Académie de médecine une jeune femme à laquelle il avait peu de temps auparavant enlevé l'utérus à cause d'un énorme fibrome que cet organe contenait. Les suites opératoires avaient été excellentes et fort de cet heureux résultat, l'illustre chirurgien vint affirmer à la tribune la supériorité de l'opération qu'il désigna lui-même « hystérectomie » sur les autres méthodes utilisées jusque-là pour le traitement des tumeurs fibreuses de l'utérus.

L'Académie avait cependant, quelques années auparavant, adopté les conclusions d'un rapport de Dénarquat franchement hostiles à l'ablation de la matrice. Celui-ci s'était basé, pour condamner cette intervention, sur sa gravité, sur la possibilité pour les malades de vivre longtemps avec ces tumeurs fibreuses et de pouvoir arriver à l'âge de la ménopause, époque à laquelle « il n'est pas rare, disait-il, de voir ces tumeurs s'atrophier et cesser de donner lieu aux accidents qu'elles ont entraînées jusque-là ».

Dans sa communication, Tillaux s'éleva vigoureusement contre ces conclusions. Il montra que le principe de la gastrotomie appliquée au traitement des fibromes intra-utérins était une opération qui devait prendre rang dans la pratique chirurgicale. On doit lui reconnaître, dit-il, trois indications principales : 1^{re} les métrorrhagies incroyables qui menacent la vie des malades ; 2^{de} les douleurs intolérables qui rendent cette vie des plus pénibles ; 3^e l'occlusion intestinale. Dans ce dernier cas, en effet ne vaut-il pas mieux pratiquer l'ablation de l'utérus, qui offre des chances sérieuses de guérison, que de faire l'entérotomie qui laisse à la malade sa tumeur ?

Et Tillaux exposa alors l'observation sur laquelle reposait son jugement. Il s'agissait d'une femme de 36 ans qui, affligée de métrorrhagies continues, traitait depuis des années d'hôpital au lit, sans pouvoir trouver le moindre soulagement. Le 5 mars 1879, elle était venue voir Tillaux à Beaulieu le suppliant de l'opérer car elle ne pouvait, disait-elle, continuer à vivre ainsi : elle avait, en effet, des pertes continues, était extrêmement affaiblie, avait les jambes oedémateuses et un teint jaune de cachectique.

L'opération pratiquée le 17 avril avait confirmé le diagnostic de fibrome utérin. Aucun accident ne s'était produit dans la suite. « Vers le 12^e jour, dit Tillaux, il y eut seulement un peu de suintement sanguin à la surface du pédoncule, qui coïncida précisément avec l'époque des règles. Le pédoncule tomba le 20^e jour. Peu de temps après, l'opérée eut ses règles, moins abondantes que par le passé et a continué depuis à être bien réglée. »

LE CONGRÈS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

(Suite et fin de la page 2)

Certaines formes cliniques peuvent s'individualiser : la céphalalgie des nez étroits, le vacuum sinus, le catarrhe muqueux douloureux à répétition de l'antre frontal, la sinusite catarrhale chronique avec dégénérescence polypéuse kystique, la sinusite séreuse, l'empyème clos du sinus frontal, les céphalalgies pseudo-ostéométriques.

Si quelques unes de ces formes permettent un diagnostic d'emblée, le plus souvent le diagnostic ne se fait que par élimination. Il repose sur l'historique de la maladie, les constatations faites au cours de l'examen du malade, la radiographie toujours obligatoire en cas de céphalalgie frontale et autant que possible sténoscopique, les tests cliniques à la cocaine et au jaborandi, les examens de laboratoire portant sur le sang, les urines, le liquide céphalo-rachidien, les sécrétions nasales, et enfin divers traitements d'épreuves. Alors seulement, on est en mesure d'éliminer : les endophtalmies par hyperpression crânienne des tumeurs cérébrales, gommages abcs du cerveau, les céphalées des syphilitiques, des urémiques, des scléreux, des gouteux ; la névralgie essentielle du trijumeau ; les migraines banales ; les sympathiques, les céphalées psychiques.

La douleur frontale reconnue de cause exocrânienne, il faut encore la différencier des céphalalgies par troubles oculaires : ici la collaboration de l'ophtalmologiste est indispensable. Enfin il restera à préciser la nature de la lésion naso-sinusienne.

Le quatrième chapitre est réservé au traitement chirurgical de ces céphalalgies, le seul que les auteurs aient envisagé dans ce rapport. Ce traitement vise avant tout à supprimer les malformations anatomiques initiales et leurs conséquences : la compression, le vacuum sinus et l'infection. Il est indiqué chaque fois que les divers traitements médicaux préalablement appliqués se sont avérés sans effet. Les A. croient en effet, qu'il ne convient pas de laisser souffrir indéfiniment des malades qu'aucune médication n'a pu soulager et qu'ils doivent leur proposer un traitement chirurgical, dernière chance de guérison ou de soulagement.

Il comporte deux étapes :

1° L'une, visant uniquement au rétablissement de la statique nasale et portant sur la cloison et les cornets moyens : résection sous muqueuse aussi haute que possible de la cloison, résection partielle et luxation des cornets moyens, opérations de pratique journalière, sur laquelle les A. insistent pas.

2° L'autre portant sur l'éthmoïde et le sinus frontal. Elle doit réaliser un double but : supprimer les cellules éthmoïdales exubérantes ou aberrantes, les cloisonnements sinusaux et assurer un drainage sinusino-nasal large et durable.

Trois méthodes permettent d'atteindre ces résultats :

La méthode endo-nasale par effondrement des cellules éthmoïdales et éfraction à la curette, à la râpe ou à la fraise du plancher du sinus frontal ;

La méthode exo-nasale par trépanation du sinus frontal et suppression de l'éthmoïde antérieur ;

La méthode combinée qui utilise les deux premières en un ou deux temps.

La méthode endo-nasale est plus simple, plus rapide, plus esthétique, mais elle ne s'applique pas à tous les cas.

La méthode exo-nasale est plus complexe, respecte moins le point de vue esthétique, mais permet une meilleure vision et par suite un traitement plus complet : elle convient à tous les cas.

Toutes ces méthodes peuvent se pratiquer sous anesthésie locale ou loco-régionale.

La technique opératoire par voie endo-nasale comporte deux temps principaux :

a) Le cathétérisme et l'élargissement du canal naso-frontal d'abord au stylet, puis aux différents râpes de Vacher : le stylet et la petite râpe seront toujours tenus entre le pouce et l'index et manœuvrés sans aucune force ; les grosses râpes au contraire seront tenues à pleine main et manœuvrées — sous réserve de précautions indispensables — avec une certaine force.

b) L'ouverture et l'évidement de l'éthmoïde antérieur surtout en avant, au moyen de la pince à bec de canard de Vacher-Harimann, puis de la pince à mors perpendiculaires de Vacher, et enfin de la curette éthmoïdale du docteur Moure.

Les résultats sont particulièrement bons dans les cas de vacuum sinus par obstruction du canal naso-frontal, et des sinusites discrètes à répétition ou hyperplastiques.

La technique opératoire par voie exo-nasale, utilisée spécialement pour ces cas de céphalalgies frontales est un procédé à double plastique interne et externe dérivant, pour les temps osseux, de l'opération du professeur Jacques : trépanation du plancher du sinus frontal et de la branche montante du maxillaire supérieur, et pour le temps muqueux, du procédé à plastique interne du professeur Barany. Il comporte sept temps principaux : incision des téguments et découverte du plan osseux ; trépanation du sinus frontal, libération de la muqueuse du sinus et épreuve de la perméabilité du canal naso-frontal ; trépanation de la branche montante du maxillaire supérieur et libération de la muqueuse nasale ; résection du plancher du sinus frontal et découverte des cellules éthmoïdales préfundibulaires ; taille des lambeaux muqueux et établissement d'une communication sinusino-nasale ; traitement des lésions sinusales : drainage, tamponnement nasal, suture et pansement. Ce procédé très méthodique convient à tous les cas et donne une vision très nette de la région intéressée. Il laisse le minimum de traces : une simple ligne blanchâtre représentant l'incision cutanée ; elle s'atténue d'ailleurs rapidement avec le temps.

Quelle méthode faut-il préférer ?

Chaque fois qu'elle est possible, la méthode endo-nasale ; mais si l'on se heurte à la moindre résistance pour l'introduction du stylet, ne pas insister et employer la méthode externe. Ici, comme pour la plupart des opérations faciales à multiples voies d'abord, il faut être économe et ne jamais sacrifier à l'esthétique la sécurité des opérés.

mes de milligramme par litre, le cuivre à la dose de 2 à 3 millièmes de milligramme, le zinc à celle de 123 millièmes de milligramme, le bismuth à l'état de traces trop faibles pour un dosage. Il semblerait donc qu'il y ait lieu de reprendre dans de nouvelles conditions techniques le dosage de ces traces de métaux qui existent certainement dans les eaux minérales qui ont pu échapper aux recherches.

Concours pour l'admission en 1929 aux emplois de médecin et de pharmacien, sous-lieutenant du service de santé militaire de l'armée active des troupes métropolitaines.

Un concours sera ouvert le mercredi 27 novembre 1929 à 9 heures de l'après-midi, 16, rue de la Santé militaire à Paris, pour l'admission à cinq emplois de médecin sous-lieutenant et à un emploi de pharmacien sous-lieutenant de l'armée active.

Les docteurs en médecine et pharmaciens admis à concourir devront remplir les conditions ci-après indiquées :

1° Être Français ou naturalisé Français ;
2° Être possesseur du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou de pharmacien ;
3° Avoir en moins de 29 ans au 1^{er} janvier 1929, c'est-à-dire être né après le 1^{er} janvier 1900 ; cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux ;
4° Avoir satisfait au 31 décembre 1929 aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ;
5° Souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination au grade de médecin ou de pharmacien sous-lieutenant.

Les épreuves à subir seront :

Pour les docteurs en médecine
1° Une composition écrite sur un sujet de pathologie générale ;
2° Un examen clinique de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale ;
3° Une épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter ;
4° Un interrogatoire sur l'hygiène.

L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte de surcharge alcaline, est recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Établissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à M. les Docteurs.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTITES) - Pilules (ENTÉITES)

CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-iodhydrique
réalisent l'hypotension intensive par l'IODE et la cure iodée intensive sans IODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

La Blédine
JACQUEMAIRE
est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge pour améliorer l'allaitement au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage, pour faciliter la digestion du lait, compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à :
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

L'évolution et le traitement des plaies des tendons de la main

Par le D^r Paul MASINI, de Marseille

L'auteur a pratiqué 14 suture tendineuses, 11 suture primitives comprenant 7 suture des flexisseurs et 4 suture des tendons extenseurs. Ces suture primitives ont donné pour les extenseurs : 100 % de succès, pour les flexisseurs 100 % de succès, pour les suture pratiquées à la paume de la main et au poignet, et 30 % de succès pour celles pratiquées au niveau des doigts. 3 suture secondaires tardives ont été pratiquées, une sur le tendon flexisseur superficiel de l'auriculaire, suture bout à bout avec résultat médiocre, une sur le tendon extenseur de l'index droit avec greffe prélevée sur le fascia lata, tunnelisation sous-cutanée au moyen d'une sonde cannelée, suture du greffon aux deux bouts du tendon sectionné (méthode de Tuffier), une troisième suture secondaire a été pratiquée sur le tendon long adducteur du pouce trois mois après la section, les deux bouts du tendon ont été réunis au moyen d'un greffon prélevé sur le fascia-lata, même procédé que ci-dessus. Le résultat de ces trois suture secondaires est le suivant : médiocre pour le premier cas, excellent résultat pour les deux autres cas.

L'auteur est partisan de la suture primitive qui constitue la méthode de choix. La suture primitive exige une asepsie rigoureuse : l'aide de la vaccination sous-cutanée et des bouillons vaccins dans la plaie, le parage minutieux de toutes les parties contuses. La suture secondaire présente de gros inconvénients (altération des bords tendineux et de la gaine, altération du muscle, rétraction des bords tendineux, adhérences qui rendent difficile leur rapprochement, difficulté de découverte du bout proximal du tendon qui nécessite des débridements très étendus). L'auteur estime que la crainte des risques d'infection ne doit pas se poser, elle ne doit pas arrêter le chirurgien pour tirer profit des avantages de la suture primitive.

M. Masini, pour éviter les adhérences consé-

cutives, engage les tendons suturés avec un fragment de membrane animale : il commence la mobilisation d'une façon précoce. Si la suture des tendons extenseurs donne de meilleurs résultats que celles des flexisseurs au niveau des doigts, c'est qu'à cet endroit le tendon flexisseur passe à travers un canal ostéo-fibreux étroit, la reconstitution de ce canal et des meso-tendons est très difficile à pratiquer ; or, pour les extenseurs, de même que pour les flexisseurs au niveau de la main, les tissus aponévrotiques qui entourent ces tendons sont très élastiques et alors, même si quelques adhérences viennent à se produire, la fonction du tendon n'est pas gênée outre mesure. En matière de suture des flexisseurs, le test de la zébrure est la possibilité, la première phase étant immobilisée de façon à empêcher l'action des inter-osseux, de la flexion ou de l'extension des deux dernières phalanges du doigt. Un traitement électrique et physiothérapique doit être institué dans le but d'assouplir les cicatrices et relâcher les adhérences. M. Masini a employé d'abord la méthode de suture de Le Dentu par points d'appui et points d'arrestement. Depuis 1924, il emploie le procédé de Cunéo, en lacets le soulier ; ce procédé de suture est plus correct et plus solide. Lorsque la section tendineuse des flexisseurs aura porté au niveau des phalanges, le procédé de réparation de Sterling Bunnell que les éminents rapporteurs ont fait connaître en France est celui qui offre le plus de garantie de succès.

Mardi dernier à l'Académie de médecine

M. Breteau apporte quelques observations sur les conditions d'évaporation des eaux minérales en vue de l'avantage chimique.

M. Breteau a observé que l'évaporation d'une eau minérale en vue de l'analyse chimique peut exposer à quelques mécomptes si cette eau a été préalablement acidifiée par l'acide chlorhydrique, fit-ce même que très légèrement ; on risque de perdre les traces d'éléments métalliques comme l'antimoine, le bismuth, le cuivre, le zinc, etc. Au contraire, en analysant le résidu de l'évaporation de l'eau faiblement alcalinisée par du carbonate de sodium, M. Breteau a pu retrouver l'antimoine à la dose de 5 milli-

Hormone dilatatrice des Artères: ACÉCOLINE
Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle
Troubles vasculaires par spasmes artériels
Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

Le problème des Laboratoires au Congrès d'hygiène

Le Prof. Lisbonne, de Montpellier, s'élève dans son rapport contre le régime de liberté, sous lequel vivent les laboratoires d'analyses biologiques

« L'Etat, dit-il, a le droit et le devoir de les contrôler et d'en réglementer le fonctionnement »

Comme l'a écrit si judicieusement le docteur Remlinger : « tandis que l'exercice de la médecine et celui de la pharmacie sont étroitement réglementés en France, n'importe qui peut n'importe où et n'importe comment, ouvrir n'importe quel laboratoire d'analyses biologiques. Aucun diplôme spécial — même aucun diplôme tout court — n'est exigé. » (1). Le premier herboriste venu, la sage-femme de la maison du coin, le chimiste de l'usine voisine — pour ne pas parler de profession plus éloignées de la médecine — et par cela peut-être plus conscientes de leur incompétence, ont le droit de délivrer des bulletins d'analyses, de devenir ainsi le collaborateur, le directeur de conduite du médecin et supportant par là le fardeau d'une responsabilité dont ils ignorent la plus souvent le poids.

C'est état de choses si préjudiciable à la santé publique, peut-il et doit-il persister ? Ne sanctionne-t-il pas des erreurs grossières dont pâtissent nombre de vies humaines ? Ne consacre-t-il pas des abus dont il y aurait lieu de prévenir le retour ? Comment les prévenir ? Bref, y a-t-il lieu de réglementer ou de contrôler les laboratoires d'analyses médicales ?

Telles sont les questions, lourdes de gravité, qui se posent à notre Congrès et que j'ai l'honneur de rapporter devant vous.

Si, il y a quelque trente ans déjà, quelques esprits clairvoyants avaient abordé l'étude de cette question, à propos des rayons X et des analyses d'urines (professeur Paturel), c'est surtout depuis que les investigations physiques, chimiques et biologiques se sont révélées indispensables à l'exercice de la médecine, depuis que, sous la poussée des enseignements de la guerre et des progrès de la Sérologie, de nombreux laboratoires ont offert leurs services aux praticiens, que l'opinion médicale a été émue du danger que pouvait représenter l'exercice libre de la profession d'analyste médical.

Presque au même moment, l'Académie de médecine était saisie de la question par deux voies différentes : l'Académie des sciences et lettres de Montpellier lui transmettait à toutes fins utiles, une communication où je dénonçais le danger des laboratoires (1925). Quelques mois après, elle écoutait une lecture du docteur Remlinger, qui réclamait la nécessité de contrôler le fonctionnement de tels laboratoires (1926).

P. Salmon avait abordé le même sujet, précédemment, dans la *Revue d'Hygiène* (1921), cependant que dans un article vigoureux Orliconi (2), s'en tenant à la Sérologie, demandait qu'on prenne les mesures opérantes « pour que la réaction de B. W. ne devienne pas une calamité publique ».

De combien de résultats fantaisistes (pour ne pas les qualifier plus sévèrement), de combien d'erreurs grossières, avec leur cortège de conséquences lamentables, ces auteurs n'étaient-ils pas dépositaires, pour qu'au risque de se créer des inimitiés, ils se soient décidés à dénoncer le nouveau péril qui menaçait la médecine et l'hygiène ? On le devine sans peine.

Et s'il y avait encore des esprits impartiaux à convaincre de la nécessité d'une réglementation, que nous sommes obligés de

réclamer, encore que fermement attachés à notre liberté et à notre initiative personnelle, il suffirait de leur révéler quelques-unes des « perles » que les chefs de laboratoire ici présents, ne manqueraient pas de détacher de leur riche collection et de nous présenter, pour que, devenus partisans de notre thèse, ils ne se rallient unanimement à nos conclusions.

A titre d'exemples, et pour inaugurer un chapitre qui grossiront rapidement les souvenirs de beaucoup d'entre nous, je ne puis m'empêcher de citer quelques documents qui me sont personnels.

Au hasard de ma mémoire : c'est un adolescent qui sur la foi d'un examen bactériologique erroné, reçoit 900 cc. de sérum antidiphtérique sans que cette thérapeutique vienne à bout des fausses-membranes qui se reforment chaque jour. Le médecin et un consultant de la Faculté de médecine y perdent leur latin, c'est-à-dire toute confiance en la vertu des sérums lorsqu'un examen que je pratique, à leur demande, décelé l'existence d'une mycose ignorée. Remlinger signale un cas identique où plus d'un litre de sérum fut injecté en vain au patient. Voici, je pense, deux sujets anaphylactisés au sérum Equin pour le restant de leurs jours, et qu'un peu d'édredon aurait vite guéri sans vicier leur milieu intérieur.

C'est une septicémie à endomyces albicans, où le sang était tellement infecté qu'on voyait fructifier le champignon en quelques heures sous le microscope. Le même germe se retrouvait dans l'urine et la salive... me dit le médecin traitant. Quelle remarquable et rare observation à publier si cet endoque n'avait pas été autre chose que du B. Friedlander qui fut isolé, cultivé et identifié facilement à mon laboratoire.

C'est un cas de Kala Azar de l'adulte (ou Kala Azar Indien), dont l'existence est inconnue en Europe, à ma connaissance, que présentait, dans une ville du littoral méditerranéen, un jeune homme d'aspect florissant et qui, malgré la sévérité d'un tel diagnostic, guérit dès qu'il se vit menacé par sa famille de se voir couper les vivres s'il ne voulait pas travailler. Je laisse à deviner l'affolement du père, homme assez instruit, lorsque fut prononcé devant lui ce vocable inaccoutumé et qu'il eut pris connaissance des traits relatifs à cette maladie, qu'il m'avait demandé de lui procurer.

Que dire de la Spermioculture dont le discrédit m'a que trop tardé à réfréner l'engouement dont était entourée cette création récente de la Bactériologie. Que de résultats stupéfiants a-t-elle à son actif ? Que de sujets indemnes de gonococques lui doivent peut-être encore, de passer des heures mélancoliques dans la contemplation méticuleuse de leur méat urinaire. Ma collection de réponses, dénotant une ignorance absolue de la technique est, dans ce domaine, d'une richesse particulière. Peut-on résister au plaisir de citer celle-ci émanant d'un laboratoire géré par un chimiste, ancien élève de l'Ecole Centrale de Paris (E. C. P.) : Le sperme ensemencé en bouillon donne naissance à un nombre élevé de colonies dont les plus nombreuses sont du colibacille et les plus rares du gonococcus. Cette avalanche de colibactéries bactériologiques se passe de tout commentaire... et il y a lieu de taire le montant d'honoraires réglé par le client.

Les analyses de crachats, les simples analyses microscopiques, ne manquent pas d'im-

prévu, elles aussi. Que penser de ces crachats qui présentent une flore extrêmement riche où toutes les espèces sont représentées avec présence de formes caractéristiques d'un coccois anaérobie, le « diplococcus reniformis ». Quelle attitude pour le malade de recueillir un si rare microbe ? Par contre, la présence dans ces mêmes crachats, du bacille de Koch par 2.000 champs en moyenne, m'incite à la commisération pour ce malheureux analyste qui pour préciser une telle moyenne, a dû passer 30 heures sur son microscope. J'ajoute que le chef de son laboratoire a refusé de sanctionner ce résultat positif.

Je ne parle que sommairement des erreurs d'analyses urologiques, réservant à notre collègue Dejust, le soin de vous les faire connaître. Cependant, ne perdons pas une occasion de souligner en signalant ce laboratoire de la Rivière française, dont mon ami et collègue, le professeur Rimbaud, m'a fait connaître la réponse suivante, concernant une analyse d'urine :

« Ces résultats dénotent l'existence d'hypertension artérielle d'origine syphilitique ». Et c'est signé d'un docteur en pharmacie. La détermination de la consistance, d'Amard, est l'occasion de quelques fantaisies : certaine constante de 2.000 avec présence de 0 gr. 30 de chlorure dans le L. C. R. analysé en même temps, ne me permet pas de savoir si l'analyse a été faite par un mathématicien ignorant la chimie, ou un chimiste absolument incapable d'extraire deux racines carrées.

Estime-t-on croyable cette réponse d'un laboratoire qui reçoit du sérum pour doser l'urée et qui le prenant pour de l'urine répond : Albumine : 0. Sucre : 0.

Si nous abordons enfin la Sérologie, la réaction de B. W. offre à notre curiosité une floraison incomparable de résultats dont le moins qu'on puisse dire, c'est qu'ils dénotent une insuffisance complète de la part de leurs auteurs. Elles sont trop connues de vous, pour que j'y insiste longuement, ces cascades de W. positifs chez d'innombrables sujets indemnes de syphilis, et qui ne cessent de se lamenter sur leur infortune. Que de scènes parfois comiques malgré tout, dont le W. est l'auteur, comme celles dont j'ai été le témoin, où gendre et beau-père, femme et mari, fiancés ou amants, se jettent à la tête des W. constellés d'un nombre de croix positives et d'accusent mutuellement de malhonnêteté, d'infidélité, de dévergondage... alors que l'incompétence du sérologiste est le seul artisan de ces mélodrames.

Comique, ai-je écrit... oui, ce le serait, si malheureusement des suicides (l'en connais), des divorces (l'en connais), des procès et du mal de tête sorte n'étaient la conséquence de résultats, sérologiques manifestement erronés.

Je fais abstraction, étant moins bien renseigné, des erreurs anatomo-pathologiques dont les suites peuvent être aussi redoutables.

(Voir la suite à la page 9)

Voies Urinaires
CAPSULES
RAQUIN
COPAHIVATE
DE SOUDE
6 à 12 par jour

HYDRALIN
Antiseptique Gynécologique
Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biphosphate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE
Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge
Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL
Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal
à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD
37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

pepto-fer du docteur jallat

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.700 chevaux, donneurs de serum, constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard — PARIS (6^e)

LA TRIADE DIGESTIVE
DE LABORATOIRE ZIZINE

SYNDROME D'INSUFFISANCE HÉPATO-BILIAIRE
FORME : GRANULÉ
AGOSCHOLINE

SYNDROME HYPOSTHÉNIQUE ANOREXIE, AÉROPHAGIE
FORME : GOUTTES
PEPTODIASE

AGOSCHOLINE
SÉDANTIF GASTRIQUE
SÉDOGASTRINE

SYNDROME HYPERSTHÉNIQUE
FORMES : GOUTTES, GRANULÉ, CAPSULES

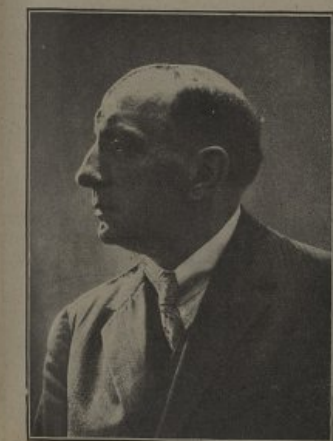
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES P. ZIZINE : 17, rue de Valenciennes - PARIS - 10^e

LES MYOMECTOMIES EN DEHORS DE LA GROSSESSE

M. le Prof. Mériel et M. le D^r Baillat ont présenté au Congrès de Bruxelles un rapport dont voici les données essentielles

La myomectomie dans les fibromes utérins est loin d'être une opération nouvelle, puisqu'elle remonte au milieu du siècle dernier ; mais après avoir été longtemps abandonnée au profit de l'hystérectomie, rendue plus facile et plus sûre, par les progrès de la technique opératoire moderne, il s'est fait depuis quelques années, un retour vers cette opération, en raison de sa conservation de l'utérus. La tendance actuelle de la gynécologie est à la conservation le plus possible, et dans ce mouvement général de réaction contre les opérations plus radicales mais trop mutilantes, la myomectomie qui a pour but de n'enlever que les nœuds myomateux tout en conservant l'organe en vue d'une gesta-

tion possible devait retrouver évidemment la faveur des gynécologues. Mais l'accord n'est pas fait dans l'opinion générale, et la discussion existe entre myomectomistes et hystérectomistes. Le moment est donc venu de juger le différend, et c'est là le but du rapport présenté par M. le professeur Mériel (de Toulouse) et son collaborateur, le docteur Baillat (de Perpignan).



M. LE PROF. MÉRIEL, DE TOULOUSE

Delimitant bien leur sujet, ils n'entendent discuter que la valeur des indications de la myomectomie abdominale, la M. vaginale d'Amussat-Segond-Dartigues n'étant le plus souvent qu'une polypectomie, sauf la M. transvaginale qui conserve quelques indications dans les fibromes sous ischmiques.

La M. abdominale serait sans conteste une opération idéale — puisqu'elle permet d'enlever la ou les tumeurs fibreuses tout en conservant l'organe gestateur parfaitement propre à une grossesse ultérieure, — si son exécution ne rencontrait, une fois le ventre ouvert, des conditions anatomiques locales difficiles à prévoir avant d'opérer, qui la rendent difficile et finalement très discutée.

La discussion n'existe pas pour les nœuds directement sous-séreux, plus ou moins pédiculés, car ce n'est pas la faire une véritable myomectomie. Les rapporteurs n'ont en vue, en effet, que les fibromes interstitiels, muraux ; pour ceux-ci seuls, la discussion est valable. Or, il faut pour que l'enucléation soit réalisable, qu'il y ait un plan de clivage ou une véritable capsule qui rendent la tumeur énucléable. Si elle fait corps trop intimement avec le tissu utérin, s'il faut dilacérer, sculpter celui-ci, pour l'en séparer, l'enucléation n'est plus qu'artificielle, et mieux vaut y renoncer et faire une subtotalité.

D'autre part, si les gros myomes ont donné par énucléation des succès à Tuffier et à Temoïn, il paraît à la majorité des chirurgiens que dans ces cas, la subtotalité leur est préférable. De même, l'enucléation systématique de nombreux nœuds fibreux (4, 6, 8, 10 et davantage), oblige à des incisions multiples, à des dilacérations plus ou moins rugueuses, laissant finalement une véritable loge utérine tailladée en divers points et évidée, qu'il faudra ficeler et recoudre plus ou moins élégamment et qui sera exposée à des hémorragies ou à l'infection. Celle-ci sera surtout à craindre quand l'enucléation aura intéressé la muqueuse utérine. En pareil cas, on a drainé par le col, on a suturé la muqueuse utérine, on a même drainé par le Douglas et on a eu des suites sans incident, mais cela n'en est pas moins un risque à courir, et l'opération y perd de sa benignité primitive.

Enfin, dans les cas à nœuds multiples, on risque de laisser en place des nœuds méconnus qui seront des germes de récurrence. Aussi, MM. Mériel et Baillat estiment qu'on ne doit proposer la myomectomie que pour les fibromes à deux, trois ou quatre

nœuds au plus, et surtout s'ils sont réellement énucléables, sans dilacération du muscle utérin ; aller au-delà n'est pas une conduite à conseiller. D'autre part, la situation elle-même des nœuds fibreux prête à discussion. S'ils sont près du fond de l'utérus, sur ses faces ou près de la séreuse et en nombre limité, ce sont là des indications favorables à une myomectomie. Mais elles le seront moins dans les nœuds siégeant dans la région des cornes utérines, ce qui obligerait à sacrifier les annexes, et alors la conservation de l'utérus n'aurait plus de sens. De même si les deux annexes sont malades au point de rendre leur ablation nécessaire, et de cas est fréquent, la myomectomie n'a plus de raison d'être.

En définitive, il semble bien que les contre-indications à cette M. soient plus nombreuses que ses indications. En elle-même, elle est d'exécution facile, dans les cas favorables s'entend, et ses suites sont ordinairement bénignes. Sa mortalité est légèrement inférieure à celle de la subtotalité. En outre, l'utérus myomectomisé subit une involution analogue à l'involution puerpérale, et les opérées reprennent une menstruation régulière.

Le reproche le plus sérieux est la possibilité d'une récurrence : elle s'observe surtout dans les cas à nœuds multiples, parce qu'on a pu en méconnaître quelques-uns très petits, au cours de l'opération et qui vont se développer ensuite. Généralement, la récurrence met



M. LE DOCTEUR BAILLAT

dix ans environ à se reproduire, et on ne l'a observée que dans 8/47 % des cas (Goullioud).

En résumé, la M. reste une bonne opération, souvent facile et sans gros dangers ; mais c'est une opération d'exception. Elle serait l'opération idéale — puisqu'elle enlève une tumeur sans mutiler l'organe de la gestation, — si elle ne rencontrait pas trop souvent des conditions défavorables à son exécution régulière (grosses tumeurs, multiples, trop profondément situées et avec des annexes malades qu'il faut sacrifier). Avec ces réserves, elle est indiquée surtout chez les femmes en période d'activité génitale.

Toutes ces conditions locales ne peuvent être suffisamment connues à l'avance, c'est-à-dire avant d'avoir ouvert le ventre et on ne peut se proposer de faire d'emblée une M. plutôt qu'une hystérectomie. Mais le ventre ouvert, on doit alors être, selon l'occasion plus ou moins favorable, soit myomectomiste, soit hystérectomiste. Il semble que les préférences de la majorité des chirurgiens et des rapporteurs aillent en définitive, plutôt vers l'hystérectomie.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décret en date du 2 septembre 1929, M. le médecin principal Potel (René-Adolphe), du port de Lorient, a été rayé des cadres de la réserve de l'armée de mer, par application des dispositions de l'article 12 du décret du 5 décembre 1925.

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

ANÉMIES

Reconstitution des GLOBULES ROUGES

ADULTES

et

ENFANTS

aucune

contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE Par le FOIE DE VEAU

—Présentation—

ADULTES : Boîtes de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

—Doses—

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION

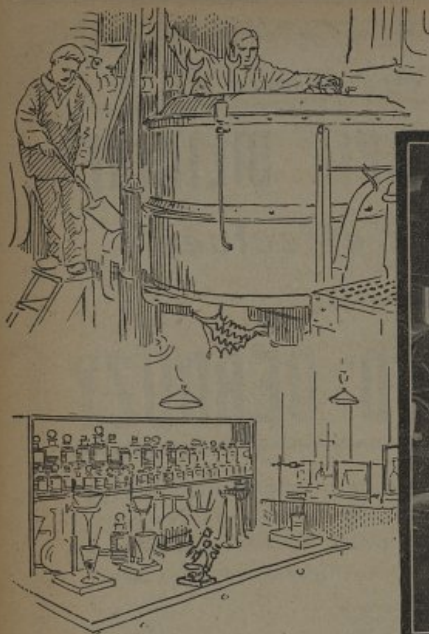
FACILE

TOLÉRANCE

PARFAITE

AVEC L' Hépatrol
EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris



Qui peut le plus peut le moins

c'est pourquoi la

ZOMINE

du Professeur Charles RICHET

dont l'efficacité contre la tuberculose n'est pas contestée

vous sera très utile dans le traitement des anémiques, des convalescents, des chétifs, des chlorotiques, des gastro-entériques, des anorexiques et en un mot de tous les malades atteints de débilité ou de déchéance organique.

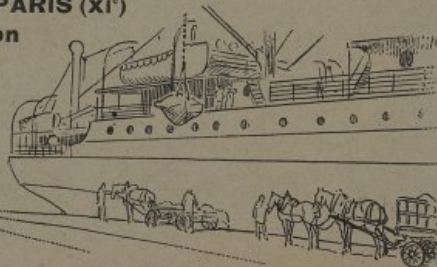
AVEC LA ZOMINE VOUS REFAITES DU MUSCLE

La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 2 cuill. à café par jour (de 1/2 à 1 cuill. 1/2 pour les enfants, suivant l'âge) — mélangée au potage ou à tout autre aliment tiède ou froid. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. PRIX DU PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Les Laboratoires LONGUET, 34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)
apportent tous leurs soins à la fabrication
de la

ZOMINE



Le problème des Laboratoires au Congrès d'Hygiène

(Suite de la page 6)

Mais n'est-il pas temps de cesser une énumération qui risque de devenir fastidieuse sans rien ajouter de plus à notre dossier. Contentons-nous de redire que des centaines d'exemples identiques pourraient être fournis par des chefs de laboratoire que leur situation a souvent mis dans la pénible obligation de vérifier des résultats acquis par ailleurs.

Après de telles révélations que notre discussion risque de rendre trop publiques, je ne pense pas qu'une seule voix s'élève pour défendre et consolider l'état de choses actuel dont nous venons de montrer les conséquences redoutables.

Ainsi s'il est de nombreux laboratoires qui apportent au diagnostic une aide puissante, il en est d'autres qui l'égareront plus que ne le comporte le coefficient inévitable d'erreurs humaines : et toujours avec Remlinger on peut dire du laboratoire ce qu'Esope disait de la langue : « C'est à la fois ce qu'il y a de meilleur et ce qu'il y a de pire ».

Dans la seconde partie de ce rapport succinct, j'envisagerai les dispositions qu'il y aurait lieu d'adopter pour écarter des laboratoires ce qu'ils ont « de pire » et ne leur laisser que ce qu'ils ont de meilleur.

Il convient au préalable de tourner les yeux vers les nations étrangères et d'étudier les mesures qu'elles ont adoptées en pareille matière et qu'il serait loisible éventuellement de leur emprunter.

Selon la phrase de Remlinger, « le danger de laisser chasser sans permis dans le domaine périlleux de la Syphilis », a paru si grand à des pays comme l'Allemagne, l'Angleterre, que depuis longtemps ils ont limité le nombre des laboratoires aptes à pratiquer les réactions de B. W.

En Allemagne, non seulement les réactions de B. W. et les réactions de flocculation ne peuvent être exécutées que par des médecins mais encore par des médecins qui peuvent justifier d'une compétence spéciale et s'engagent à suivre à la lettre la technique officielle de l'Institut de Francfort-sur-le-Main avec des produits (antigène, antioxydants, etc.), contrôlés constamment par lui. Le médecin n'a-t-il pas l'autorisation ? Il doit se contenter de faire œuvre sérologique uniquement pour les malades de sa clientèle.

En Angleterre, même souci de la protection de la santé publique : la pratique de la réaction de B. W. est également réservée à quelques laboratoires qui présentent des garanties indiscutables.

Ce sont là sans doute des mesures exceptionnelles qui ne s'appliquent qu'à la sérologie de la Syphilis (tout comme si la réaction de B. W., en raison de difficultés extraordinaires, ne devait être l'apanage que de quelques élus du ciel, je veux dire de l'Institut de Francfort-sur-le-Main). Mais nous ne croyons pas qu'elles s'adressent également aux laboratoires de Bactériologie, de Chimie, d'Anatomie Pathologique Médicales. Pourtant, en toute logique, il semblerait que la même réglementation doit s'appliquer à toutes les techniques de laboratoires dont les résultats éclairent pas que le seul terrain de la Syphilis.

Le temps nous a malheureusement fait défaut pour nous livrer à une enquête sur les conditions générales des laboratoires d'analyses dans les principaux pays européens. C'est une lacune de ce travail dont je m'excuse et qu'il y aurait avantage à combler dans la suite.

En face de la réglementation quasi-draconienne des pays anglo-saxons, se dresse la liberté sans frein, je dirai presque la licence de l'exercice de la profession d'analyste en France.

Comme on l'a dit au début de ce rapport, le premier venu peut se faire un officine et analyser tous les prélèvements qu'on pourra lui apporter. Le Professeur Perreau (de Toulouse), dont on connaît la particulière compétence dans les questions d'ordre médico-légal, écrit : « La législation actuelle n'impose pas d'autorisation spéciale comme pour ouvrir un laboratoire de vaccins et de sérum thérapeutiques ou prophylactiques. Elle n'impose pas non plus de diplômes spéciaux comme pour l'ouverture d'une pharmacie. Sans doute s'en remet-elle à la sagesse du médecin pour néglier une analyse n'émanant pas de compétences scientifiques ».

Aucune garantie, que j'appellerai préventive, n'est donc offerte au malade qui recourt aux offices d'un laboratoire, sinon les titres, illusoire et le plus souvent incontrôlables, dont se parent parfois pompeusement les chefs de ces établissements.

Si le malade est victime d'une analyse incomplète, insuffisante ou erronée, il lui reste bien le recours de mettre en cause la responsabilité civile et pénale du Dr du laboratoire. « Depuis vingt siècles, m'écrit le Professeur Perreau, les juristes ont toujours admis que toute personne ne possédant pas l'instruction et l'habileté nécessaires dans son métier, répond du dommage qu'il cause au public, « Imperitia culpa est ». On applique ce principe au moindre charpentier, coiffeur ou pâtissier causant par son ignorance des blessures ou des maladies à ses clients. Combien plus doit-on être rigoureux envers cette profession difficile de directeur de laboratoire d'analyses biologiques ».

Malgré cette possibilité légale de demander à la justice une compensation — souvent tardive et illusoire — au dommage causé par une analyse fautive, je ne connais pas un seul exemple d'action judiciaire engagée sur un tel terrain, alors que les procès intentés aux chirurgiens et aux médecins ne se comptent plus. La raison en est que si les dégâts causés par ces derniers sont patents,

ceux engendrés par une erreur d'analyse sont bien plus discrets et le plus souvent ignorés du malade. Le bulletin d'analyse à le plus souvent figure de vérité mathématique, qu'on ne discute pas dans le milieu extra-médical et si le médecin ne s'en laisse pas imposer par un résultat surprenant, il est exceptionnel qu'il en dévoile l'imexactitude ou l'étrangeté à son client.

C'est donc en réalité, dans le régime français, l'absence de toute garantie vis-à-vis des laboratoires d'analyses biologiques : l'exercice de la profession est complètement libre.

Entre la réglementation étroite, presque tyrannique pour uns et le régime de liberté absolue qui est le nôtre, n'y a-t-il pas un moyen terme à trouver qui prévienne les abus signalés sans faire cabrer notre caractère individualiste qui irrite toute menace non de contrainte mais seulement même de contrôle. Ne peut-on jeter les bases d'une réglementation que chacun pourrait admettre sans trop de récriminations ? C'est à cette étude qu'il y a lieu de s'attacher maintenant. Question difficile, délicate entre autres, parce que de nombreux intérêts sont en jeu qui ne coïncident pas exactement avec l'intérêt public qui est le sujet de nos préoccupations ici : des situations importantes existent qu'on ne peut diminuer brusquement sans soulever de légitimes préoccupations.

Le principe de la réglementation, préconisé par Salmon, Remlinger, Orlicon et bien d'autres n'a jusqu'ici rencontré qu'un adversaire dans la Presse médicale en la personne du Docteur Marmion, le savant sérologiste de l'Institut Pasteur, qui ne trouve aucun avantage au régime de surveillance des laboratoires. Son article est de 1932. Peut-être a-t-il changé d'opinion aujourd'hui qu'il a eu connaissance d'erreurs grossières analogues à celles que nous avons signalées. Ce principe, une fois admis par votre Congrès, les questions à débattre se posent dans l'ordre suivant :

1° Qui a qualité pour pratiquer des analyses biologiques ?

Question qui n'est elle-même que la cas particulier de cette question générale : « Qui a qualité pour employer les procédés d'investigations scientifiques susceptibles d'éclairer le diagnostic médical ? »

N'ayant nulle compétence pour m'engager dans l'étude d'un problème qui est agité en ce moment à d'autres tribunes, je m'en tiendrai au cas qui nous intéresse.

Il est évident qu'un médecin ne saurait être autorisé à ouvrir un laboratoire d'analyses médicales que les personnes munies du diplôme de Docteur en Médecine ou de Pharmacien. Seront donc exclus de la profession tous ceux dont la culture scientifique, pour si développée qu'elle soit par ailleurs, est étrangère à la Médecine.

Il ne faut pas oublier que le rôle d'un chef de laboratoire ne s'arrête pas à donner un résultat numérique d'une analyse : il doit la plupart du temps l'interpréter pour le médecin, qui ne peut être omniscient. Dans d'autres cas, le chef de laboratoire devient un consultant biologique, appelé par le médecin lui-même : son rôle est alors de déterminer la nature et la suite des investigations qui peuvent éclairer un diagnostic obscur. Aussi comprend-on l'esprit du règlement anglo-saxon qui réserve la réaction de B. W. aux seuls médecins et qui légitimement (cela est évident) ne peut être que la mesure à toutes les analyses biologiques.

Cependant, on ne doit pas méconnaître que les facultés françaises de pharmacie donnent aujourd'hui un enseignement d'où la chimie biologique, la bactériologie ne sont pas négligées : que des laboratoires privés dirigés par des pharmaciens ont acquis dans cette spécialité une légitime renommée. C'est pourquoi, contrairement à l'opinion que nous avons entendue parfois s'exprimer et qui a été longtemps la nôtre, il y a lieu d'accorder la même autorisation, le même privilège aux médecins et aux pharmaciens, privilège que vont tempérer les mesures suivantes.

2° Le certificat d'études spécialisées

Il nous paraît qu'arrivé à la fin des études normales et régulières de la médecine et de la pharmacie, un étudiant peut avoir ajouté à son acquis théorique de la bactériologie, de la chimie biologique, quelques notions de pratique sur ces mêmes matières puisées dans les manipulations qu'il a effectuées. Mais il n'a jamais pris contact avec les exigences que réclame la pratique du laboratoire d'analyses. Il a cultivé du B. diphthérique, mais n'a pas analysé un exsudat pharyngé : il a dosé du sucre dans l'urine mais il ignore les micro-méthodes qui permettent de doser le sucre du sang. Il ignore ce qu'est la R. A. que demain il aura à établir. De la sérologie de la Syphilis il connaît peut-être les principes, mais s'est-il rompu aux méthodes, aux techniques si diverses qu'il devra apprendre, préciser, comparer, etc. Enfin de la Science des Prélèvements, capitale en l'espèce, il ne sait rien, car on ne lui a donné que des notions tout à fait restreintes.

Le futur chef de laboratoire, muni de son diplôme, a donc tout à apprendre d'un métier qu'on ne lui a pas enseigné à la Faculté (à moins qu'il n'ait eu le privilège de travailler dans un laboratoire hospitalier).

Il paraît donc indispensable de créer un enseignement spécialisé consacré à la pratique des analyses et réservé aux médecins et pharmaciens. Il serait sanctionné par la délivrance d'un certificat et la présentation de ce certificat serait nécessaire pour obtenir l'autorisation officielle d'ouvrir un laboratoire d'analyses.

(La suite au prochain numéro)

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulaires à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuels ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Billaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES REUNIS LORICA - CHENAL, 11, Torcilli, PARIS (17^e)

CHOLÉINE LACTIQUE

**MALADIES DU FOIE
AFFECTIIONS
GASTRO-INTESTINALES**

**Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite,
Achole, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie,
Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion
Colite muco-membraneuse, Arthritisme**
4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND Nuits-St-Georges (COTE-D'OR)

Extrait de Foie - Rate

Rein y compris sa Surrénale

Méthode de Whipple



PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies
Convalescence
Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony - PARIS

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA MEDICATION ANALGESIQUE. — HOLLAND. — (Concours Médical).

En médecine générale aussi bien qu'en stomatologie, les médicaments analgésiques qui agissent d'une manière certaine sont très rares. Sans doute, il y a l'opium, la morphine et leurs dérivés, mais on sait les inconvénients de ces narcotiques. Certes, le panopon réside à l'heure actuelle le moyen le plus sûr d'administrer la thérapeutique opiacée ; il ne faut pas oublier néanmoins que tous les médicaments injectables peuvent exposer à ce qu'on a justement appelé la « piqûre ». Il est donc très intéressant d'avoir à sa disposition un produit absorbable seulement par voie buccale, qui jouisse de propriétés analgésiques très nettes : l'allonal est, en l'absence d'un véritable analgésique renforcé. Comme on sait, l'allonal est l'allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amido-antipyrine ; il présente toutes les propriétés en quelque sorte spécifiques de la diméthyl-amido-antipyrine, complètes, prolongées et consolidées par les qualités sédatives et progressivement hypogéniques de l'acide allylisopropylbarbiturique, qui, d'après l'expérimentation physiologique et clinique, est le moins toxique des barbituriques ; d'où les indications multiples de l'allonal, et comme hypnotique, surtout dans les insomnies causées par la douleur, et comme sédatif, surtout chez les agités et les anxieux, et comme analgésique, dans les algies les plus intenses, comme par exemple celles que vient d'étudier M. Abbal, au centre anticancéreux de Montpellier. Mais M. Hollande, la distingué stomatologiste de l'hôpital Foch, a étudié surtout l'allonal au point de vue de la pratique stomatologique et il a tâché d'utiliser ce médicament sans être obligé d'avoir recours à l'anesthésie locale : pour obtenir ce résultat, il faut employer l'allonal à doses massives, en une seule fois, c'est-à-dire un demi à un comprimé chez les enfants et intervenir demi-heure après : deux à deux comprimés et demi chez les adultes et intervenir trois quarts d'heure après : une dose supérieure serait trop forte et pourrait provoquer le sommeil du patient ; en agissant ainsi, on peut pratiquer dans d'excellentes conditions l'extraction d'une dent aboquée, l'ajustage de bagues pour couronnes ou pour bridges, l'obturation de caries du collet avec hyperesthésie et, d'autre part, l'allonal présente un gros intérêt, car il calme l'appréhension et, comme son action se prolonge quelques heures, le patient peut rentrer chez lui sans souffrir et même passer une excellente nuit. Cette action, tout à fait exceptionnelle de l'allonal, doit être connue de tous les praticiens, car elle est susceptible de rendre les plus grands services en médecine comme en chirurgie.

LA DYSIDROSE, par Louis Bory. Progrès Médical.

La dysidrose n'est apparemment qu'une variété d'eczéma, à éruption vésiculaire, mais cet aspect plus spécialement en certaines régions, comme la paume des mains, l'ou des pieds, les doigts, la face dorsale des poignets, où la peau est d'une certaine épaisseur, l'épiderme d'une certaine résistance, ce qui paraît favoriser la collection séreuse issue de l'œdème d'un corps malpighien sensibilisé.

En analysant de plus près ce syndrome, on ne peut s'empêcher de lui reconnaître une allure qui l'éloigne de l'eczéma, diathésique, vulgaire et en fait une individualité clinique fort nette, dont le volume des vésicules et l'absence habituelle de rougeur constituent les caractères essentiels.

Le mécanisme de ces exsudations localisées de sérosité nous échappe.

Le meilleur traitement, à mon avis est l'huile de houille soufrée. C'est l'huile de houille fluide (passant au moment de la distillation vers sept ou huit cents degrés) et dans lequel on met dissoudre à chaud vers 120° un pour cent de soufre lavé. On badigeonne au pinceau les régions malades une fois ou deux par jour, on enveloppe d'une gaze, d'un peu de coton ou d'une bande.

Après trois ou quatre jours, la poussée, qui eût sans cela mis deux ou trois semaines à guérir, en risquant de s'infecter, est complètement éteinte et quelques jours d'une pâte de zinc ou d'une crème suffisent à ramener la peau à son état normal.

DIABETE ET GROSSESSE. — AZERARD (La médecine).

Avant l'ère insulinaire, en effet, la gestation entraînait l'aggravation du diabète dans plus de la moitié des cas, et la mortalité maternelle n'était pas loin d'atteindre le taux de 60 p. 100. Sans doute quelques observations rarissimes signalaient-elles une amélioration de l'état diabétique pendant la grossesse (Eschner, Pincot, Planchet et Japio, Joslin), mais ces constatations furent les résultats expérimentaux favorables de Carlson, Drennan et Gunshour, Pittamada, Aron, et que ces auteurs attribuaient à une supplémentation du pancréas par le pancréas fœtal.

En réalité les résultats cliniques étaient bien plus souvent désastreux, et en dehors de quelques cas heureux, où il s'agissait surtout de diabètes bénins sans acidose et avec faible glycosurie la mort du fœtus était presque la règle, celle de la mère s'observait dans au moins la moitié des cas.

Du point de vue du traitement insulinaire, le pronostic est complètement transformé. D'après Mlle Elisabeth Bach, qui a réuni 29 observations, dont plusieurs inédites, de diabète et grossesse, la mort fœtale s'observe dans 58-62 p. 100 des cas ; celle de la mère ne s'observait plus que dans 17-4 p. 100. Encore faudrait-il faire des distinctions parmi ces faits.

Les uns, en effet, concernent des diabétiques dont l'affection était connue avant la gestation, et qui étaient régulièrement traitées — que le traitement consistât dans le régime seul ou le régime associé à l'insuline. — Les autres au contraire concernent des femmes dont le diabète était inconnu et chez qui le traitement ne fut institué qu'à l'occasion d'accidents graves, ou encore des femmes mal surveillées et qui ne suivirent qu'à peu près leur régime. C'est chez ces dernières que se produisirent les morts fœtales (17 observations sur 29). Chez les premières au contraire la grossesse évolua jusqu'à terme et aboutit à la naissance d'un enfant vivant.

Sur les quatre femmes qui moururent, deux seulement succombèrent à un véritable coma diabétique, les deux autres, ayant été admises au milieu d'accidents complexes, difficiles à interpréter, mais qui pourraient relever soit de l'hyperinsulinémie (Observation de Devraigne et Mlle Bach, Société d'obstétrique, 14 mai 1938), hypothèse qui ne repose malheureusement pas sur une base certaine, en l'absence de dosage de la glycémie, soit du collapsus cardiaque.

A PROPOS DE L'APPENDICECTOMIE SANS ENFOUSSEMENT, par M. J.-L. FAURE. — Gazette des Hôpitaux.

Il faut donc revenir encore sur cette éternelle question ! Et parce que la Gazette a donné dans un de ses derniers numéros l'analyse d'une thèse qui la remet en cause, il faut bien montrer à ses lecteurs qui pourraient être ébranlés par son argumentation, tout ce qu'elle a d'artificiel, et redire encore une fois, serait-ce la centième, qu'il vaut mieux, lorsqu'on peut le faire, enlever un appendice appendiculaire que le laisser libre et découvert dans le ventre !

Bessieux nous apporte la statistique de son maître Massabiau, 250 appendicectomies avec ligature au catgut, section et aseptisation de l'appendice au thermocautère et sans enfouissement, avec guérison sans incidents.

C'est fort bien et c'est fort beau. Mais cela grouille-t-il qu'il vaut mieux ne pas enfouir, le lui servir, s'il y tient, des statistiques aussi considérables, et même davantage, avec enfouissement, et également sans incidents.

Cela prouve tout simplement que ces opérations ont été soignées, et que le non enfouissement ne présente pas les grands dangers que certains peuvent lui prêter. Cela ne prouve pas du tout qu'il soit préférable. Et ce ne sont pas en tout cas les arguments qu'on donne en sa faveur qui suffiront à me convaincre.

LES DERIVES BARBITURIQUES ET LES UREIDES, par le prof. POCHET. (Pratique Médicale Française).

L'auteur fait une étude excessivement approfondie de la médication hypnotique, au sujet d'un nouveau médicament, l'allylisopropylacétyleuramide (sédormid). Sans doute le sédormid est moins puissant que les barbituriques, mais il possède une action beaucoup plus énergique que celle des simples calmants comme la valériane ou les bromures. Certes, dans les cas où l'insomnie est tenace, où l'agitation est intense, où le délire est fréquent, le sédormid est toujours indiqué ; dans les cas où l'insomnie est causée par la douleur et dans toutes les algies, l'allonal rend de plus précieux services ; mais chez tous les hypernerveux qui ne peuvent dormir et par conséquent chez tous les angoissés, chez tous ceux qui ont l'appréhension d'une opération, le sédormid donne les meilleurs résultats et ne paraît pas présenter le moindre inconvénient, car il est prouvé que ce produit ne provoque par ainsi dire jamais de manifestations secondaires fâcheuses plus ou moins tardives.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL ?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
Y. BORRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - CARRION
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
(tenue le 2 Juin et 19 Juillet 1937)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERTENSION
PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.
JANUARY 1938

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8, PARIS

échantillon médical sur demande

ENFANTS
2 centicubes

SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL

Une injection

sous-cutanée

au

moment de la

crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Arénio-
Phosphore Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'Organisme débilité

FORMES : Fillet, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.
Littérature et Échantillons : à M. MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROPHULE - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES
TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 215.439 B



OPONUCLYL
irradié
TROUETTE-PERRET
CATALYSEUR FIXANT LE PHOSPHORE et le CALCIUM
COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchiline,
Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.
Activé par l'Ergostérine irradiée
(VITAMINE D)
DOSES : Adultes : 3 ampoules à chaque repas.
Enfants : 1 ampoule à chaque repas.
Laboratoires TROUETTE-PERRET
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE

SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

Compral

analgésique
infaillible et inoffensif

pour supprimer et prévenir
les états douloureux de toute
origine

Présentation :
tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50
conditionnement d'origine



"Bayer-Meister Lucius"

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les Spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande
la brochure bleue des
spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister Lucius

IGE PHARMA

pour littérature
et échantillons
s'adresser à

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits *Bayer-Meister Lucius*

47 bis, Avenue Hoche
Paris 8^e
Téléph. Carnot 74-80

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 259. — 8 NOVEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X.)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LA JOURNÉE MÉDICALE DE DAX



Photo Albert, Lax

Les photographies ci-dessus ont été faites au cours de la journée médicale qui vient de se tenir, avec un très grand succès, à la station thermale de Dax. Sur la photographie supérieure vous reconnaîtrez les personnalités les plus marquantes de la médecine française. La photographie du dessous a été faite au cours du banquet qui fut donné à l'occasion de cette manifestation scientifique.

Les Travaux du Congrès de Médecine de Montpellier

LE STREPTOCOQUE EST-IL SEUL EN CAUSE DANS L'ÉTIOLOGIE DE LA SCARLATINE ?

Dans le rapport qu'ils ont consacré à cette affection, MM. Sacquépée et Liégeois soulèvent l'hypothèse d'un virus filtrant associé au streptocoque, mais seul doué de spécificité

La discussion pathogénique doit tenter l'explication de tous les faits observés, tels qu'ils sont connus jusqu'ici. Elle serait naturellement à reprendre sur de nouvelles bases si l'un ou l'autre d'entre eux se trouvait par la suite infirmé.

Nombre de faits amènent à penser que le streptocoque joue un rôle dans la pathologie de la scarlatine. Ce rôle est-il réel ? Est-il exclusif, autrement dit le streptocoque est-il l'agent spécifique ? Ou bien certaines considérations amènent-elles à invoquer d'autres hypothèses ?

La question serait beaucoup simplifiée si nous pouvions déceler dans la scarlatine un streptocoque présentant des caractères qui lui soient vraiment propres.

Peut-on définir un type spécial de streptocoque « streptococcus scarlatinae » propre à la scarlatine ? Nous avons vu que les caractères morphologiques et culturels ne nous sont d'aucun secours.

Les réactions à l'égard des sérums prêtent davantage à discussion, et sur ce point les avis ne seront sans doute pas unanimes. Nous en tenons à nos recherches personnelles et celles de la majorité des auteurs, nous considérons que si l'on peut reconnaître un groupe de streptocoques présentant des caractères sérologiques communs, par contre le groupe est loin de renfermer tous les streptocoques scarlatinaux, et inversement il englobe une proportion importante de souches étrangères à la scarlatine. L'existence chez les streptocoques scarlatinaux d'une aptitude agglutinative marquée, à l'égard des sérums spécifiques, peut d'ailleurs tenir moins à la spécificité du germe qu'à une modification provoquée par son séjour dans le pharynx au contact de produits spécifiques comme le suggèrent les expériences de Cantacuzène et Bonciu. Les caractères sérologiques ne sont donc pas à même de délimiter exactement une espèce de streptocoques particulière à la scarlatine ; ils ne nous permettent pas de différencier un streptocoque scarlatinal au même titre qu'ils nous permettent de différencier un bacille typhique ou un méningocoque.

Ce premier échec ne suffit pourtant pas à lui seul pour faire abandonner une théorie par ailleurs très séduisante. La bactériologie amoindrie en effet peu à peu ses techniques, et rien ne prouve que de nouvelles méthodes, ou une meilleure adaptation de nos méthodes actuelles, ne pourraient ultérieurement nous faire connaître des moyens de discrimination qui nous échappent aujourd'hui. Sans remonter bien loin, on peut rappeler que les relations entre les bacilles paratyphiques B et les bacilles d'empoisonnements alimentaires sont longtemps demeurées confuses et discutées au point de vue bactériologique, alors qu'aujourd'hui, grâce à des méthodes nouvelles ou mieux régies, ces deux groupes sont nettement séparés. Rien n'empêche qu'une évolution analogue se produise à l'égard des streptocoques.

La question demeure donc entière, et doit être reprise en prenant comme base de discussion les faits connus.

Discussion de quelques faits susceptibles de faire penser que le streptocoque constitue l'agent spécifique de la scarlatine. — La présence habituelle du streptocoque dans la gorge des scarlatinaux, déjà impressionnante en elle-même, se double d'une autre constatation, très suggestive si elle se répétait : la présence d'un streptocoque hémolytique, agglutinable et toxique, dans l'exsudat otitique, au cours de l'infection puerpérale. Quel que soit sa focalisation initiale, la scarlatine se trouverait toujours liée à la présence du streptocoque hémolytique.

Toutefois, il faut reconnaître que le streptocoque hémolytique est un germe extrêmement répandu, en particulier dans les angines aiguës, quelle qu'en soit l'origine, et dans les infections puerpérales, dont il constitue l'agent à beaucoup près le plus fréquent, même lorsqu'il n'existe aucune manifestation scarlatineuse.

Nous ne nous considérons donc pas comme autorisés à conclure sur cette seule constatation.

La reproduction expérimentale de la maladie par inoculation de streptocoques scarlatinaux constitue une notion fondamentale, qui devrait emporter la conviction, s'il pouvait être démontré que le streptocoque, à bien agir seul, à l'exclusion de tout autre élément : démonstration qu'il semble difficile de donner, car il demeure toujours possible que dans la culture, il persiste un autre élément associé, non visible et non susceptible d'être séparé.

D'autre part, si la scarlatine peut être reproduite par les cultures de streptocoques, elle peut l'être également par les filtrats de produits d'origine scarlatineuse ; certes il

existe sur ce point des expériences négatives, mais jusqu'à démonstration du contraire, et conformément à une règle expérimentale, nous devons tenir pour seules valables les expériences positives. Pour les interpréter, la théorie streptococcique de la scarlatine peut faire appel à l'hypothèse des formes filtrantes pathogènes du streptocoque, susceptibles d'agir pour leur propre compte. Ce n'est à notre connaissance qu'une hypothèse ; quel que soit son intérêt, elle demande démonstration.

Les autres propriétés du streptocoque scarlatinal, production de toxine susceptible de donner la réaction de Dick et d'être neutralisée par un sérum antiscarlatineux, propriété de produire des sérums doués de pouvoir thérapeutique et capables de donner le phénomène d'extinction, sont également d'un très grand poids. Mais il semble établi qu'aucun de ces caractères n'est vraiment propre au streptocoque scarlatinal, car on a pu le trouver chez des streptocoques de toute autre origine.

On peut supposer il est vrai qu'il s'agit alors de streptocoques scarlatinaux aberrants, égarés en dehors de leurs foyers habituels. Ce n'est pas impossible ; mais l'interprétation nous semble cependant peu vraisemblable. Le nombre de streptocoques doués de ces divers caractères, en dehors de la scarlatine, est en effet loin d'être négligeable ; autrement dit, de tels streptocoques seraient assez répandus dans les services de chirurgie et d'obstétrique, et par suite, la menace de scarlatine devrait y être permanente. Or, il n'en est rien : si la scarlatine puerpérale et la scarlatine chirurgicale existent toujours, elles ne se manifestent que rarement ; leur degré de fréquence ne semble pas en rapport avec la proportion vraisemblable de streptocoques chirurgicaux ou puerpéraux présentant d'étroites affinités avec les streptocoques scarlatinaux.

Ajoutons à cela que le sérum antiscarlatineux, actif sur les accidents de début, l'est beaucoup moins à l'égard des complications. On peut supposer il est vrai que le sérum est purement antitoxique, et nullement bactéricide ; hypothèse qui nous paraît discutable, lorsqu'il s'agit de sérums préparés avec des cultures entières, c'est-à-dire pour partie avec des corps microbiens. A défaut de cette interprétation, il paraît difficile de ne pas admettre que des accidents réagissant différemment au sérum doivent être de nature différente : les accidents primitifs seraient donc différents des complications.

Ces quelques remarques nous amènent à penser que le streptocoque joue réellement un rôle dans la pathogénie de la scarlatine ; nous en voyons surtout la preuve dans le fait qu'un sérum antistreptococcique, même préparé avec un streptocoque étranger à la scarlatine, peut neutraliser le phénomène d'extinction et manifester des propriétés thérapeutiques.

Mais, comme nous l'avons indiqué, l'interprétation du streptocoque n'explique pas tous les faits actuellement connus.

La théorie allergique de Dochez apporte une notion nouvelle, qui intéresse le rôle du streptocoque par une sensibilisation préalable de l'organisme. Les considérations sur lesquelles elle s'appuie méritent une sérieuse attention. Il ne nous semble pas toutefois que cette théorie se concilie facilement avec certains faits épidémiologiques, entre autres l'allure parfois groupée des épidémies, ou l'écrêtement régulier, en chapelet, des atteintes successives.

Pour arriver à tout comprendre, il nous semble indiqué de faire appel à une notion complémentaire : l'existence, en dehors du streptocoque, d'un virus filtrant spécifique. La scarlatine serait alors produite par l'action combinée et nécessaire de deux microbes, l'un très répandu, le streptocoque, l'autre spécifique, virus scarlatineux filtrant.

Cette hypothèse rendrait compte en effet de tous les faits connus.

Elle permet de comprendre tout d'abord l'ensemble des propriétés positives reconnues au streptocoque scarlatineux, entre autres : sa présence habituelle.

La reproduction expérimentale de la maladie par inoculation des cultures : ces dernières renfermant, outre le streptocoque, le virus filtrant spécifique.

Les résultats contradictoires des inoculations de filtrats de produits scarlatinaux. L'inoculation ne se montrant positive que chez les sujets porteurs de streptocoques ou sensibilisés à l'égard de ce germe.

Elle explique d'autre part pourquoi des streptocoques étrangers à la scarlatine peuvent présenter la plupart des propriétés des streptocoques scarlatinaux, sans cependant semer la maladie : c'est qu'ils ne sont pas,

ou ne sont plus, associés au virus spécifique.

Elle est enfin susceptible d'interpréter l'action du sérum : il suffit d'admettre que dans les cultures successives, le virus filtrant disparaît, ou perd toute virulence ; le sérum ne saurait dès lors agir que sur la part streptococcique de l'infection.

Nous ne nous dissimulons pas que cette hypothèse peut être à son tour l'objet de critiques. Elle ne résout pas la question, puisque pour le moment nous ne sommes pas à même de démontrer l'existence du virus filtrant. Nous concluons simplement qu'en l'état actuel de nos connaissances, cette interprétation nous a paru la plus plausible.

MM. Teissier et Coste ne croient pas eux non plus à la spécificité du streptocoque dans la scarlatine.

Dans la théorie américaine, la spécificité du streptocoque scarlatinal repose sur certaines propriétés biologiques au premier rang desquelles figure le pouvoir toxigène.

Avant d'en aborder l'étude critique, il nous paraît intéressant d'examiner rapidement si les faits cliniques fournissent des arguments susceptibles d'être invoqués à l'appui d'une telle spécificité.

A. — Un premier point apparaît évident : à savoir qu'une partie des aptitudes pathogènes du streptocoque des scarlatinaux est d'ordre banal. En effet, il se montre capable de réaliser dans les nœuds considérés comme complications de la maladie, toutes les formes de l'infection streptococcique commune. Il faut pourtant remarquer que certaines d'entre elles demeurent rares au cours de la scarlatine : Tel l'érysipèle, qu'il d'ailleurs n'est point exceptionnel. Telle surtout l'endocardite myxique, à moins qu'il n'existe une lésion d'appel préalable. Il est au contraire relativement fréquent de la rencontrer dans les formes graves de l'érysipèle. Ces remarques pourraient s'interpréter en faveur d'une différence d'aptitudes pathogènes entre le streptocoque scarlatineux et le streptocoque érysipélateux.

B. — Le streptocoque des scarlatinaux, banal à certains égards, présente-t-il cependant en propre une propriété spéciale qui manquerait aux autres streptocoques, la propriété scarlatino-gène ?

Cela n'est pas de prime abord impossible, au moins dans une certaine mesure.

Ainsi l'érysipèle se complique très rarement de scarlatine. Cependant le fait peut s'observer, et nous en avons eu récemment un exemple chez un homme d'une trentaine d'années qui, au décours d'une érysipèle de la face, dix jours environ après son écloison, deux ou trois jours après sa défervescence, commença une scarlatine typique, et même assez intense. Malgré tout, une telle succession demeure exceptionnelle, et l'explication est certainement insuffisante, qui invoquerait l'existence, chez la plupart des érysipélateux, d'une immunité vis-à-vis de la toxine scarlatineuse dont témoignerait, chez ces malades, la fréquence d'une réaction de Dick négative. La rareté de la scarlatine au cours de l'érysipèle semble bien montrer que le streptocoque érysipélateux est peu scarlatino-gène.

Des remarques analogues peuvent être faites à propos des érythèmes streptococciques : leurs rapports cliniques avec la scarlatine sont évidents.

C'est en particulier le cas des scarlatines puerpérales :

Aux prédominances topographiques près (inguinale et abdominale), elles reproduisent le tableau de la scarlatine, d'une scarlatine habituellement escortée de septicémie, et à laquelle ne manque pas même l'angine (1).

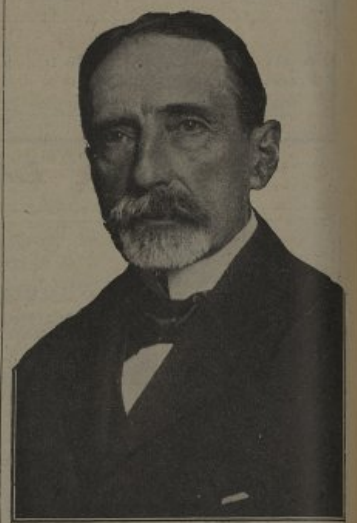
(1) Un interne en médecine a récemment été soigné à l'hôpital Claude-Bernard, pour une scarlatine contractée dans les conditions suivantes : appelé auprès d'une femme récemment accouchée qui présentait une streptococcie d'origine puerpérale, avec érythème, il avait un toucher vaginal et, quatre jours après, prenait la plus typique des scarlatines angineuses.

M. de Lavergne a dernièrement rapporté la curieuse observation d'une scarlatine puerpérale où l'utérus contenait le streptocoque hémolytique, et la gorge un streptocoque non hémolytique. Dans la majorité des cas, il n'en est pas ainsi, et le streptocoque saute très vite de la muqueuse génitale à la muqueuse pharyngée. La plupart de nos scarla-

LE PROF. TUFFIER EST MORT

C'est une grande figure de la chirurgie contemporaine qui vient de disparaître avec le docteur Tuffier. Sa mort, qui depuis quelques jours était malheureusement prévue, a néanmoins jeté la consternation dans les hôpitaux et à la Faculté, où l'ancien chirurgien de Beaujon comptait tant d'amis fidèles et d'élèves reconnaissants.

Sa vie fut un labeur incessant. Profondément attaché à sa profession, il y apporta



LE PROFESSEUR TUFFIER

constamment les ressources d'une intelligence d'élite et d'une habileté peu communes. Il avait à peine trente ans quand, après une succession de concours brillants, il fut nommé en 1887 chirurgien des hôpitaux de Paris. Deux ans plus tard, il était agrégé et si la Faculté ne le compta jamais parmi ses professeurs, c'est que l'hostilité d'un de ses anciens maîtres se dressa contre lui. Ses qualités pédagogiques firent de lui un chef d'école prestigieux, à l'enseignement duquel bien des générations d'élèves vinrent puiser.

Son œuvre chirurgicale s'est établie en d'innombrables communications ainsi qu'en d'importants ouvrages qui sont restés classiques. Mais le plus beau fleuron de sa couronne a sans doute été la part qu'il a prise dans la vulgarisation en France de la rachianesthésie. Il fut en effet un des premiers à mettre en pratique cette méthode et c'est dans son service qu'apprentirent à la connaître ceux qui s'en sont faits dans la suite les propagandistes convaincus.

Membre de l'Académie de médecine, grand officier de la Légion d'honneur, il joignait à sa grande valeur professionnelle, des qualités artistiques et littéraires qui le faisaient vivement apprécier dans la société parisienne où il était d'ailleurs très répandu.

Le nom du docteur Tuffier restera dans les mémoires comme celui d'un chirurgien les plus en vue de sa génération.

Mais si l'on excepte certaines périodes fébriles comme la guerre, ou certaines négligences désastreuses, la scarlatine puerpérale est une complication rare des streptococcies post-partum. Et cette rareté peut plaidier en faveur d'une relative spécificité du streptocoque scarlatinal.

Les faits cliniques ne s'opposent donc pas à l'hypothèse qu'il existe un streptocoque scarlatinal, distinct à certains égards des autres streptocoques. Mais il est impossible d'affirmer rien de plus à ce sujet : car ces données cliniques s'accorderaient aussi bien avec l'idée que les particularités attribuées au « streptocoque scarlatinal » appartiennent en réalité à un autre principe qui lui serait associé.

C'est donc à l'expérimentation qu'il faut demander la solution du problème, à l'aide des techniques bactériologiques et en s'inspirant de la découverte des Dick.

Nous aurions démontré la spécificité du streptocoque scarlatinal si nous établissions :

- 1° Qu'il appartient à une classe définie du streptocoque, celle du streptocoque hémolytique ;
- 2° Qu'il est doué, et seul doué, du pouvoir toxigène ;
- 3° Qu'il constitue un type identifiable par l'épreuve d'agglutination ;
- 4° Que ses caractères de culture, que les anticorps dont il provoque l'apparition (sensibilisatrices, opsonines, etc.), sont spécifiques.

Les formes puerpérales présentent plus ou moins typiquement une angine scarlatineuse secondairement constituée.

A mon avis



La station thermale de Dax vient de fêter sa renaissance.

On lira, d'autre part, le compte rendu de la journée médicale qui s'est tenue à cette occasion. Une admirable leçon de choses doit être tirée de cet événement.

Des bâtiments splendides ont été construits, des aménagements irréprochables ont été effectués, et tout cela fut fait sans qu'on ait eu la peine de tendre la main au Gouvernement.

Nous nous sommes élevés ici, maintes fois, contre la tendance trop souvent observée, de considérer l'Etat comme une providence distributive du pécule. L'Etat providence, c'est tout ce que les paresseux et les pusillanimes ont trouvé de mieux. On compte sur lui pour obtenir l'argent qui vous manque ou qu'on ne veut pas risquer soi-même.

Si les subventions de l'Etat ont leur raison d'être dans des cas bien spéciaux et d'un nombre très limité, c'est une erreur grave de vouloir les servir à ceux qui devraient pouvoir s'en passer soit en travaillant, soit en faisant figure d'industriels entreprenants.

Et puis, comme le faisait remarquer le ministre Bokanowski, quelques jours avant sa mort, dans un ban net de l'industrie thermale qu'il présidait, l'argent que donne l'Etat doit être récupéré par celui-ci sous la forme d'impôts. Il est donc malhabile et immoral de vouloir ainsi compter sur les autres pour des besoins auxquelles on devrait pouvoir suffire soi-même.

Je louerais moins la Compagnie Fermière de Dax de son magnifique effort qui équivaut à une véritable renaissance que de la façon courageuse et indépendante dont elle a voulu mener à bien sa tâche.

Certes, il faut dire que, pour une œuvre aussi surprenante, un animateur était obligatoire. Et le maire de Dax, M. Millès-Lacroix, a su l'être dans toute la force du terme. Cet homme a su vouloir, et il n'est de meilleur levier que la volonté. On peut tout espérer lorsqu'une affaire est conduite par une énergie tenace et par un esprit éclairé. En réalité, c'est bien ce qui manque le plus souvent à toutes les organisations similaires.

Si l'on prenait l'histoire de nos stations thermales depuis 50 ans, on constaterait que celles qui ont été prospères ont dû précisément leur prospérité à la volonté d'un homme. Sans doute, beaucoup de sociétés ont dû inutilement allumer leur lanterne : elles n'ont jamais rencontré l'homme qu'elles auraient voulu utiliser.

Mais, à défaut d'une énergie et d'une lumière, ces sociétés devraient avoir un peu plus de méthode et d'audace, ce dont elles manquent trop souvent.

Les industriels qui s'occupent de sources thermales et de leur utilisation doivent avoir les mêmes qualités que les industriels de toute catégorie. Ils ne doivent compter que sur eux-mêmes pour réussir. Ils doivent chercher les capitaux et les faire fructifier comme tout autre industriel et ils doivent aider à la prospérité de leur entreprise par une publicité bien faite comme le font également tous les industriels. Ils n'ont pas plus de droits que quiconque aux prélèvements sur le Trésor public.

Vous me direz qu'ils contribuent à la prospérité nationale par la venue de malades étrangers. Mais beaucoup d'industriels vous feront remarquer qu'en exportant beaucoup de leurs produits, ils font rentrer également de l'argent en France. Par conséquent, ils auraient droit, tout autant que les premiers, à des subventions nationales. Mais il ne leur viendrait pas à l'esprit de les réclamer. Elles leur seraient, d'ailleurs, refusées.

En conclusion, si certaines stations

ON NOUS INFORME QUE

— Dans leur séance commune du lundi 14 octobre 1929, sous la présidence de M. Watine, président du Tribunal de la Seine, la Société de médecine légale de France et la Société générale des prisons et de législation criminelle ont adopté, à l'unanimité, le principe de la création d'un Ordre des médecins et décidé qu'une Commission étudierait, dans le plus bref délai, un texte à proposer au vote du Parlement.



M. LE PROFESSEUR CARNOT

QUI A PRÉSIDÉ, AVEC BEAUCOUP D'AUTORITÉ, LES TRAVAUX SCIENTIFIQUES DE LA JOURNÉE MÉDICALE DE DAX.

Le Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris (seizième), Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 2481.

— Le jury du concours d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux est provisoirement composé de MM. Hautant, Le Mée, Lemaître, Rouget, Heuyer, qui acceptent; Bourgeois, Deniker, qui n'ont pas fait connaître leur acceptation.

sont dans le marasme, elles doivent, à mon avis, tout au moins, s'en prendre tout d'abord à elles-mêmes; celles, au contraire, qui réussissent sont celles qui sont menées par des administrateurs ardents, ayant, pour mener leur affaire à bien, l'intelligence et la foi. La renaissance de la station de Dax nous en apporte aujourd'hui la preuve.

J. CRINON.

ZOMINE

A LA JOURNÉE MÉDICALE DE DAX



La réception à l'Hôtel Splendid, de Dax, des médecins et des personnalités ayant pris part aux travaux de la Journée médicale de Dax

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— Le docteur et M^{me} Oiry sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-Catherine. Donat, 18 octobre.

Fiançailles

— M^{lle} Denise Claude, fille de M. le professeur Claude, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, et de M^{me} Claude, et M. le docteur Florent Coste.

Mariages

— Nous apprenons le mariage de M^{lle} Denise Bertherand, fille du docteur et de M^{me} Lucien Bertherand, avec M. Henry Simplot.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée à Troyes, dans la chapelle de l'Evêché, par Mgr Felin, dans la plus stricte intimité, le samedi 26 octobre.

— De M. Roger Bouffe de Saint-Blaise, fils de M. le docteur Bouffe de Saint-Blaise, accoucheur honoraire des hôpitaux de Paris, ancien professeur à la Maternité, officier de la Légion d'honneur, et M^{me} Hélène Prévost.

— De M^{lle} Odette Hallé, fille de M. le docteur Jean Hallé, médecin des hôpitaux de Paris, et M. Claude Hallé.

— Le mariage de M^{lle} Yvonne Paul Petit, fille de l'ophtalmologiste docteur Paul Petit, avec M. Gérard Du Bois d'Auberville, diplômé du gouvernement, fils de l'ancien architecte en chef de la Préfecture de police, et de M^{me} Du Bois d'Auberville, vient d'être célébré en la basilique Sainte-Clotilde.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par le chanoine Paul Vautier, curé de la paroisse, dans la plus stricte intimité.

Les témoins étaient, pour la mariée : M. Paul Roquère, conseiller d'Etat, directeur de la Sûreté générale, et M. Paul J. Petit; pour le marié : M. André Lévy-Picard et M. André Du Bois d'Auberville.

Nécrologie

— Les obsèques du professeur Tuffier, membre de l'Académie de médecine, grand officier de la Légion d'honneur, ont été célébrées en l'église Saint-Philippe du Roule.

Les honneurs militaires ont été rendus par le 21^e régiment colonial, avec colonel, drapeau et musique, des détachements de dragons et d'artillerie, troupes commandées par le général Etienne.

L'absoute a été donnée par Mgr de Guébriant, supérieur des Missions étrangères. Le deuil était conduit par M. Nemours Tuffier, fils du défunt; le comte Pierre de Chavagnac et M. Pierre de La Raudière, ses gendres, et par ses petits-fils.

L'Académie de médecine avait à sa tête le professeur Quénu, son président; la Faculté de médecine, le doyen professeur Roger; La Société de chirurgie, le service de santé du Val-de-Grâce, la municipalité de Louveciennes, dont feu M. Tuffier était maire, avaient envoyé des délégations.

L'inhumation a eu lieu au cimetière Montmartre, où des discours ont été prononcés par le médecin général Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce, au nom de l'Académie de médecine; le professeur J.-L. Faure, au nom de la Faculté de médecine; le docteur Cunéo, représentant de la Société de chirurgie.

— Les obsèques du professeur Gillis, décédé subitement, ont eu lieu à Montpellier, au milieu d'une nombreuse affluence.

Après la cérémonie religieuse, le cortège funèbre s'est dirigé vers la Faculté de médecine. Le corps a été déposé dans la salle des pas-perdus, où le docteur Duffour, au nom du Syndicat des médecins; le colonel Roufflandis, au nom du Service de santé militaire; le professeur Giraud, au nom des anciens internes; et le professeur Dalmat, successeur du défunt à la chaire d'anatomie, ont successivement fait l'éloge funèbre du professeur disparu.

— Nous apprenons la mort du docteur Lezay, décédé à Paris, le 21 octobre, après une longue et douloureuse maladie.

Suivant la volonté formelle du défunt, l'inhumation au Père Lachaise a eu lieu dans la plus stricte intimité.

— On apprend la mort du docteur Denis-Auguste Dumarest, président honoraire de l'Association des médecins de l'Isère, décédé à Renage (Isère), dans sa 82^e année.

— Du docteur Raoul Brunon, directeur honoraire de l'école de médecine de Rouen, décédé à Rouen, à l'âge de 75 ans.

— Du docteur Larnaudie, vice-président du conseil général du Lot, maire de Larroque-Toulzac, décédé dans sa 64^e année.

— Nous apprenons la mort du docteur Alex. Renault, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, ancien président de la Société de dermatologie, chevalier de la Légion d'honneur, décédé, muni des sacrements de l'Eglise, à Saint-André, près de Nice.

— On apprend la mort du professeur Lecène, qui occupait à la Faculté de médecine de Paris la chaire de pathologie externe. Né en 1878, le professeur Lecène avait été l'élève du professeur Hartmann. Il avait été reçu chirurgien des hôpitaux en 1907, à l'âge de 29 ans. Le professeur Lecène, qui était chirurgien à l'hôpital Saint-Louis, est mort des suites d'une fièvre typhoïde contractée au chevet de ses malades.

Les médecins de Toulouse à Paris

Le mardi 29 octobre a eu lieu, dans les salons de la gare de Lyon, la première réunion de la saison de la Société des Médecins de Toulouse à Paris. Etaient présents : les docteurs Digeon (P.-A.), Faure, Renard, Montagne, Dartigues, Faulgon, Caupole, Roule, Lévy, Lebar, Gire, Delatour, Monfret, Cambies, Clavel, Asté, Molinier, Bourguet, Vasselin, Lassance, Gorse, Esclavissat, Privat, Armengaud, M^{lle} Benit, Digeon (M.), d'Ayrenx, Quériand.

S'étaient excusés : les docteurs de Perret, Cany, Simon, Nigoul-Foussal, Aubertot, de Beauchamp, Terson, Delherm, Cauquil, Laborde.

A l'heure des toasts furent successivement la parole : le docteur Groc, secrétaire général, plein de verve et d'entrain; le docteur Caupole, député de la Seine, qui, en un récit alerte et plein de vie, narra les différentes phases de sa récente mission parlementaire en Pologne; le professeur Roule, qui félicita, avec l'esprit et le cœur qu'on lui connaît, le docteur Dartigues de sa rosette de la Légion d'honneur; le président fondateur de l'U. M. F. I. A. lui répondit avec son éloquence coutumière et fut chaleureusement félicité; le docteur Molinier fit la « critique parlée » — combien fine et pénétrante — du dernier livre du docteur Groc : *Cynisme* et le docteur d'Ayrenx, président en exercice de la S. A. M. F. P., clôtura magistralement au milieu des applaudissements la série des discours. Au bref, comme toujours, soirée particulièrement bien réussie et affectueuse reprise de contact, avant la pleine saison d'hiver. La prochaine réunion aura lieu dans la seconde quinzaine de janvier prochain.

100.000 francs pour les familles nombreuses du Corps médical

Cette dotation magnifique est faite par le Dr Roussel, de l'Hérault.

M. le docteur Roussel vient d'aviser par lettre adressée à M. le docteur Bellemont, président de l'Association Générale des Médecins de France, qu'il mettait, pour l'année 1930, à la disposition de cette grande association confraternelle une somme de 100.000 francs destinée à venir en aide à dix médecins civils ou militaires ou à des veuves de médecins chargés de famille.

Ces bourses dites familiales seront accordées à ceux ou celles qui en feront la demande avant le 1^{er} avril 1930, à M. le Président de l'Association Générale des Médecins de France, 5, rue de Surène; elles seront attribuées par un jury de 11 membres qui examinera et classera les pétitionnaires selon leur mérite et désignera les élus pour le 1^{er} juin au plus tard.

Un règlement fixant les conditions d'attribution sera publié dans un prochain numéro du journal.

Dés maintenant, nous pouvons dire qu'un groupement professionnel quelconque pourra faire une demande en faveur d'un confrère ou d'une veuve dont la situation est digne d'intérêt.

La qualité de membre de l'Association Générale n'est pas nécessaire.

GRASSE (A. M.) MAISON de SANTÉ
Air, repos, climat tonique sédatif.
Amincissement, cures de décongestion
PANORAMA GRANDIOSÉ : MER ET MONTAGNE
6, route de Saint-Vallier
Médecin-Directeur : D^r BRODY

La médecine il y a cinquante ans

Au cours d'un débat orageux à l'Académie de médecine, Pasteur défend la théorie des germes contre les critiques de ses adversaires

Le 11 novembre 1879, une séance mémorable eut lieu à l'Académie de médecine. C'est en effet ce jour-là que Pasteur, excédé des perpétuelles attaques de ses adversaires se décida à opposer vigoureusement les nouvelles conceptions scientifiques dont il entendait faire bénéficier la médecine, à toutes les vieilles traditions médicales qui se trouvaient encore solidement représentées à l'Académie. C'est en réfutant une argumentation de Collin, relative à la bactérie charbonneuse, que l'illustre fondateur de la théorie des germes fut amené à prononcer les paroles suivantes : « A côté de la jeune médecine, qui entre résolument dans la voie scientifique, existe encore une médecine qui vieillit et s'effondre et dont nous espérons détruire les derniers vestiges sous le triomphe de la théorie des germes ».

Ces mots ne furent évidemment pas sans piquer au vif quelques membres de l'Académie qui représentaient cette vieille génération que Pasteur avait ainsi stigmatisée. Bouillaud, se faisant leur porte-parole, protesta, dans une longue improvisation, contre cette prétendue caducité dont Pasteur voulait frapper la médecine et revendiqua en faveur des générations antérieures la gloire d'avoir constitué la médecine sur des bases véritablement spécifiques et d'avoir même, ajouta-t-il, affirmé le tout temps l'existence, à l'origine de certaines maladies, de ces causes spécifiques dont Pasteur venait de montrer la nature. Voici d'ailleurs d'après un compte rendu de presse, la substance de l'intervention de Bouillaud.

M. Bouillaud est l'un de ceux qui ont le plus admiré les belles découvertes de M. Pasteur, mais il ne peut lui laisser dire, sans protester, qu'à côté de la médecine moderne il est une médecine qui vieillit et succombe. M. Bouillaud affirme que cette médecine que M. Pasteur trouve vieillie et prête de succomber a dit et enseigné, en d'autres termes, tout ce que nous avons aujourd'hui. M. Pasteur lui-même. En parlant ainsi, ce n'est pas seulement à sa propre génération, mais aussi à la génération qui l'a précédé que M. Bouillaud fait allusion. Il y a longtemps que le charbon et la fermentation septique ont attiré d'une façon solennelle, pour ne pas dire, l'attention des observateurs qui ont imprimé dans la clinique toutes les sciences exactes de la physique, de la chimie et de la médecine. Il y a longtemps, ajoute M. Bouillaud, que nous avons enseigné et démontré qu'entre ces deux processus morbides existe un lien commun de confraternité. Jamais, comme semble le croire M. Pasteur, on n'a confondu l'état putride avec l'état inflammatoire : la distinction est faite entre ces deux états depuis Galien. M. Bouillaud rappelle également le rapprochement qu'il a fait lui-même entre la gale et la fièvre typhoïde au point de vue de la contagiosité et de la cause, alors inconnue mais déjà soupçonnée, de cette contagiosité. Dès 1826, M. Bouillaud avait dit que l'état typhoïde n'était autre chose qu'une fermentation putride. Ce ne sont donc pas les médecins d'aujourd'hui qui ont parlé pour la première fois de ces faits. C'est au lit du malade, s'appuyant sur toutes les données fournies par la physique, la chimie, par l'examen du sang, par l'observation, que M. Bouillaud a démontré ce que préservait de putrilier l'état putride, qu'il a fait connaître l'existence de causes spéciales, spécifiques, tantôt appartenant à l'individu lui-même, tantôt appartenant à des causes extérieures, sous l'influence desquelles se produisait un état particulier, l'état typhoïde. Tout ce que dit aujourd'hui M. Pasteur avait été dit en d'autres termes.

ZOMINE



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge
pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage,
pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons à
ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

Ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociale

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène

Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Hautes-Pyrénées est ouvert à Tarbes jusqu'au 20 novembre 1929.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Le concours devra être réservé par priorité aux hygiénistes déjà en fonctions et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaire français et seulement au cas où aucun des candidats ne serait retenu aux autres docteurs en médecine.

Leur demande, rédigée sur timbre à 3 fr. 60, devra être adressée au préfet des Hautes-Pyrénées (cabinet), avec le dossier réglementairement composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 2 novembre 1929, dernier délai :

1° Adresse exacte à laquelle la déclaration d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;

2° Acte de naissance ;

3° Copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de docteur en médecine ;

4° Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

5° Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;

6° Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de services ;

7° Exposé des titres, travaux, services ;

8° D'un exemplaire de ses principales publications ;

9° Engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à la fait de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne pas, pendant, par conséquent, à aucune fonction ou mandat public.

10° Engagement, en cas de nomination, à rester en fonctions dans le département pendant une durée minimum de trois ans ;

11° Engagement, en cas de démission ou de nomination à des nouveaux postes, de continuer à assurer son service dans le département pendant trois mois.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 novembre 1929.

Le traitement annuel de début attaché à cette fonction est de 24.000 fr., auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 5.000 fr.

Avis de vacance d'un poste de directeur du bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Vitry-sur-Seine.

Le traitement alloué est fixé à 6.000 fr. par an. Le titulaire recevra, en outre, 500 fr. d'indemnité de direction et 500 fr. d'indemnité de résidence.

Les candidats ont un délai de vingt jours à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociale (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

NOUVELLE BRÈVE

— Les professeurs, les suppléants, les agrégés en exercice, les chargés de cours et les maîtres de conférences de la Faculté de médecine de Strasbourg sont convoqués le samedi 9 novembre 1929, à l'effet d'élire un délégué au Conseil académique, en remplacement de M. Ansel, nommé doyen de ladite Faculté.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) — Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

NÉURALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représente
50 mg d'acétylsalicylate
d'amidopyrine

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

DOSES:
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient
ni opium, ni morphine, ni salicylate, ni aucun
autre substance du tableau B.

A.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS



CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES —
TUBERCULOSE —



GAÏARSOL BOUTY

Méthylars de Gaïacol

AMPOULES
Chaque ampoule
renferme
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : une ampoule
par 24 heures

GOUTTES
20 gouttes de Solution
contiennent
0,05 centigrammes
de GAÏARSOL
Dose : de 20 à 30 gouttes
par 24 heures

SIROP
2 à 3
grandes cuillères
par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque, PARIS

La Journée Thermale de Dax



Photo Albert Dax

A gauche, M. Millies-Lacroix, Maire de Dax; à droite, M. le Prof. Moure, de Bordeaux. M. le Prof. Moure fit, à la journée médicale de Dax, une communication très intéressante que nous publierons dans notre prochain numéro.

La Journée Médicale qui vient de se tenir à Dax eut la valeur d'un véritable vernissage. Il s'agissait, en effet, sinon d'inaugurer, pour le moins de donner aux nouvelles et jolies constructions qui ont été faites à Dax, le bénéfice d'une visite médicale imposante. Les docteurs et les médecins qui président aux destinées de cette Station Landaise, ont pensé qu'au lieu d'embourser une trompette énorme pour crier aux quatre coins de l'horizon la valeur des baux et des eaux de Dax, il était préférable de mettre parfaitement au point l'organisation de leurs établissements de cure.

Si nous voulons, en effet, que les malades affluent aux sources françaises, il faut que celles-ci soient aménagées avec autant de confort que les sources étrangères. Ce qui a été fait à Dax sera un grand enseignement et peut-être un motif d'émulation pour les autres stations.

Quoi qu'il en soit, les trois cents médecins qui descendent du train de Dax, il y a huit jours, furent étonnés d'un si bel effort accompli dans le silence et avec une parfaite maîtrise. Il y avait là un nombre considérable de professeurs venus de Paris, de Bordeaux, de Toulouse, de Lille, de Montpellier, etc., beaucoup de praticiens pour qui les questions thermales sont familières, des spécialistes, et l'avis fut unanime, pendant les visites qu'on leur fit faire aux Etablissements Thermaux du Splendid, des Thermes, des Baignots, du Mirador, du Dax-Thermal.

Dans chacun de ces établissements des applications de boue et les bains peuvent être donnés sans que le malade ait à sortir, en sorte que le traitement s'effectue de la façon la plus heureuse et la plus confortable.

Des conférences furent faites, les unes très savantes comme celles de MM. les professeurs : Léon Bertrand sur les « origines des eaux chaudes de Dax »; Sellier « Dax Thermal, passé, présent, avenir »; Villard « La vie des baux thermaux »; Carnot « La culture des baux de Dax »; les autres, très pratiques, comme les leçons cliniques qui furent données par les professeurs Rathery, de Paris, sur les « indications des baux médicinaux dans le rhumatisme chronique »; Nobécourt,

sur « les Eaux de Dax en pédiatrie »; Moure, de Bordeaux, sur « les Eaux de Dax en otorhino-laryngologie » et du Dr M.-P. Weill, sur « l'étiologie des manifestations articulaires du rhumatisme ».

Le docteur Ribérol, président du Syndicat des Médecins de Dax, fit une causerie d'une documentation très fouillée sur « l'histoire de la Station de Dax », déjà connue naturellement des Romains qui surent utiliser avec bénéfice toutes nos sources thermales.

M. le professeur Rathery, de Paris, remporta tout particulièrement un vif succès, par son exposé fait avec autant de pittoresque que de clarté didactique.

Le traditionnel banquet qui suivit et qui fut donné dans un cadre de pur style arts décoratifs si à la mode aujourd'hui, fut, pour M. Millies-Lacroix, maire de Dax, l'occasion de faire une véritable conférence, pleine de finesse et de laisser apparaitre, pour montrer de quelle façon il avait su mener à bien son œuvre de rénovation.

Il est hors de conteste, en effet, qu'il a effectué un effort colossal qui mérite la plus vive admiration et dont la station de Dax ne manquera pas de profiter dans l'avenir en des proportions insoupçonnées. Nous disons ailleurs, la leçon de choses qu'il faut savoir tirer d'une si belle réalisation.

(Voir la suite page 9).

Service de santé de la Marine

Par décision ministérielle du 22 octobre 1929, modifiant l'arrêté ministériel du 4 juillet 1911 :

1° Un chirurgien qualifié, du grade de médecin principal, sera désigné, au choix, sur la proposition du directeur central du service de santé, pour embarquer en cette qualité dans la 1^{re} escadre ;

2° Un médecin en chef de 2^e classe sera également embarqué, sur la proposition du directeur central du service de santé, comme médecin de division, dans les divisions métropolitaines comptant, au moins, 1.500 hommes d'équipage.

Ces officiers supérieurs rempliront en même temps les fonctions de médecin-major du bâtiment sur lequel ils seront embarqués.

CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affection du Système Veineux et Troubles de la Circulation du Sang



Action vaso-constrictive expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé. Volume du rein enregistré par l'oscographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'oscographe de Journe. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En A injection intraveineuse de 1 cc par kilogramme, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extract de CIPROMAROL. (1 cc de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL) Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso-contraction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-contraction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R. C. 190.544

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6^e Modèle 9 frs

1^{er} Modèle 4 frs 50

Dans toutes les bonnes pharmacies
Echant 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^o MARCHAND & LEROY, Amiens

Traitement de la Tuberculose

à évolution lente et lésion limitée

TRIRADOL

Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 53, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

En Pulvérisations



SEPTICEMINE

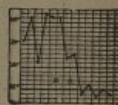
CORTIAL

GRIPPE

Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV)

Injectable



Spécifique

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

« Il n'est pas douteux qu'en mettant en évidence des mélanges, 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 Thérapeutique, Nîmes 1931).

« Les travaux de M. Cuzenot (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'Hygiène, Toulouse.
(Rapport du Président du Congrès de la Diète, 1931).

(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. Nourissons, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE.
R. C. Dieppe, 2090

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Sur la proposition du Prof. Lépine, l'Académie demande que l'organisation des centres de malariathérapie soit confiée à des neurologues et non à des syphiligraphes.

Le projet relatif à l'institution de centres de malariathérapie a donné lieu, cette semaine, à l'Académie de médecine, à un bref débat au cours duquel ont paru s'affronter, sur cette question capitale du traitement de la syphilis nerveuse par le paludisme, les points de vue différents des syphiligraphes et des neurologues.

La discussion fut amorcée par une communication du professeur Lépine. L'éminent doyen de la Faculté de Lyon crut devoir s'élever contre une circulaire du ministère de l'Hygiène, datant du 30 juillet 1929 et dont l'objet était de confier à des centres de syphiligraphie le soin d'organiser la malariathérapie de la paralysie générale et des syphilis nerveuses. « Un tel rôle, fit observer M. Lépine, doit plutôt revenir aux services

ment destinés au choix des malades auxquels ce traitement peut être appliqué et à l'exécution de ce traitement. »



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. GUILLAIN.

Une discussion s'engagea sur la proposition de M. Lépine, que vinrent appuyer les professeurs Claude et Guillain. Celui-ci, en particulier, fit observer que la malariathérapie n'ayant pas fait ses preuves en dehors de la paralysie générale, elle ne saurait devoir être appliquée que dans des services de neuro-psychiatrie.

M. Ravaut prit alors la parole pour faire entendre dans le débat, la voix des syphiligraphes. La malariathérapie, dit-il, doit être appliquée très précocement. On peut y avoir recours avant même qu'aient apparu les signes physiques et mentaux de la paralysie générale. Nombre de malades chez lesquels on trouve simplement des modifications du liquide céphalo-rachidien ou des symptômes de syphilis méningée, peuvent bénéficier très largement de la méthode. Il ne serait pas logique d'enlever ces malades aux syphiligraphes, puisque ceux-ci les suivent, dans la plupart des cas, depuis les premières manifestations de leur syphilis.

A cet argument, le professeur Guillain répliqua que la malariathérapie est une méthode qui n'est tout de même pas exempte de danger, puisqu'elle entraîne une mortalité qui atteint en moyenne le taux de 10 %, et que par conséquent il n'est pas indiqué de l'appliquer en dehors de la paralysie générale.

Après une intervention du professeur Léon Bernard, le président mit aux voix le vœu du professeur Lépine, que l'Académie adopta.



M. RAVAUT.

de neuro-psychiatrie », et l'auteur proposa à l'Académie d'émettre le vœu suivant :

« L'Académie de médecine, après avoir pris connaissance de la circulaire ministérielle du 20 juillet 1929, relative à l'institution des centres de malariathérapie, émet le vœu que ces centres soient organisés en premier lieu dans des services hospitaliers de neuro-psychiatrie et de neurologie, normale-

Directeur du bureau municipal d'hygiène de Vitry-sur-Seine

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Vitry-sur-Seine.

Le traitement alloué est fixé à 6.000 francs par an.

Le titulaire recevra, en outre, 500 francs d'indemnité de direction et 600 francs d'indemnité de résidence.

Les candidats ont un délai de vingt jours à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

Médaille d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or

M. le Dr Olivier, médecin-directeur de l'Asile d'aliénés du Loir-et-Cher, maître de Blois.

M. le Dr Lalanne, médecin-chef à l'Asile de Maréville, chargé de cours à la Faculté de médecine de Nancy, président de la 33^e session du Congrès des médecins aliénistes et neurologues.

M. Chandet, sous-directeur des affaires départementales à la préfecture de la Seine, chef des services de l'Assistance départementale à Paris.

Médaille d'argent

M. le Dr J. Hamel, médecin-chef à l'Asile de Maréville, rapporteur de la question de Psychiatrie au Congrès de Barcelone.

M. le Dr Alajouanine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, rapporteur de la question de neurologie au Congrès de Barcelone.

LA

CITROSODINE

Calme IMMEDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

1913 GAND : MED. 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

UROMIL

Éther Phényl Cinchonique — Pipérazine
Héxaméthylène TétramineMOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINEL'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

RHUMATISMES ARTICULAIRES GOUTTE

ATOPHAN - CRUET

2 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heuresLittérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

TOUTES LES FAIBLESSES !

Tout ce qui est absorbé est bien.

Tout ce qui est fixé est mieux.



La NERVOCITHINE EST FIXÉE sur la cellule grâce au Fluor. Il n'est pas utile d'indiquer les cas où le Protéolite peut utiliser la NERVOCITHINE. Toutes les fois qu'il y a DÉPRESSION, quelle qu'en soit la cause.

Les ampoules SONT TRÈS ACTIVES ; Les dragées plus maniables ; Le sirop donne des résultats immédiatement appréciés.

DOSES : 1 ou 2 ampoules par jour ; 1 ou 2 dragées ou cuillerées à soupe après chaque repas.

LABORATOIRES DU DOCTEUR TISSOT
34, Boulevard de Clichy, PARIS - 18^e

RÉALISENT

le Véritable Traitement de l'irritation et de l'infection intestinales

L'activité d'un Charbon médicamenteux tient autant à sa forme qu'à sa pureté. (Le Docteur Médical)

AGISSENT

sur leur forme — par leur volume (division de bol digestif et local) — par leur action (saine) — par leur agglomération (gluon mucosité).

Suppriment les Causes de la Constipation

Hg vit superactif par le foie n'a aucun des inconvénients des sels mercuriels ou des arsénobenzols.

LES



Réaliment la Superactivité de Hg vit

ABSORPTION RAPIDE — VITALISATION PAR LE FOIE

Pas de phénomènes de choc ou d'intolérance — Aucun inconvénient des sels

C'est l'injection intra-veineuse par Voie Rectale tolérée à tous les âges sous la forme simple d'un médicament simple et connu.

JAMAIS D'INTOLÉANCE, même chez les nourrissons, les enfants et les femmes

Les bases physiologiques de l'Opothérapie Splénique dans le traitement des anémies

Communication de MM. les Prof. Soula et Tapie, de la Faculté de médecine de Toulouse, au XX^e Congrès de médecine de Montpellier.

L'opothérapie splénique n'est pas nouvelle. Elle a été préconisée souvent et sous diverses formes. Les auteurs en ont suivi l'application depuis quelques années sous la forme d'extraits lipidiques (fraction insaponifiable des lipides purifiés selon Kumagawa-Suto), sur un nombre de malades actuellement très grand.

L'augmentation des globules rouges par l'effet du traitement splénique est une règle constante.

Le mécanisme de cette hyperglobulie fait l'objet de la thèse de Radji, qui contient l'a-

b) Sur le nombre des globules blancs qui sont aussi considérablement accrus, l'augmentation portant sur les monocytes ; c) Sur les mouvements de la rate. On observe une contracture énergique et prolongée plusieurs minutes.

Les variations de la formule sanguine sont considérables et très rapides, s'inversant même, au cours des vingt-quatre heures qui suivent l'injection intraveineuse.

Les lipides insaponifiables de rate ont une action à longue échéance :

a) Sur le nombre des globules rouges qui après les variations rapides de la crise immédiate se maintiennent à un taux supérieur au point de départ pendant une semaine ; b) Sur le nombre des globules blancs qui se maintiennent à un taux élevé et constant pendant une semaine (monocytose).

Hyperglobulie et monocytose provoquées par les lipides insaponifiables de rate peuvent être entretenues par des injections nouvelles.

Les effets consécutifs à l'injection intraveineuse sont également observables après injection intramusculaire, mais dans ce cas la crise initiale est beaucoup moins marquée. On observe surtout l'hyperglobulie et la monocytose à longue échéance. On observe encore monocytose et hyperglobulie par simple ingestion chez les malades. De même chez des anémiques à splénomégalie on observe une réaction très marquée de la rate. Ce fait semble indiquer que les lipides insaponifiables ont une action à longue échéance sur la motricité comme sur la formule sanguine.

Les propriétés hématopoïétiques des extraits lipidiques insaponifiables de rate sont propres à cette fraction des principes premiers constitutifs de la pulpe splénique. Elles n'existent nullement dans l'extract aqueux.

Les auteurs américains qui ont étudié le mécanisme d'action des extraits de foie ont éliminé les substances lipidiques extraites du foie des substances actives.

Il est extrêmement difficile, sinon impossible de comparer l'action d'extraits organiques préparés suivant des techniques qui s'ignorent.

Les auteurs ont été retenus par le fait que la fraction insaponifiable des lipides extraits de la rate (et de tous les crânes) est constituée par des principes dont beaucoup sont très peu connus et peuvent n'avoir que de très vagues rapports avec les lipides vrais. La fraction insaponifiable est constituée par la cholestérine et un reliquat dénommé : insaponifiable X. Cet insaponifiable X est au moins en grande partie constitué par des substances solubles dans l'eau.

Ils ont étudié les propriétés hématopoïétiques de cet insaponifiable X (expériences inédites) et ont pu constater sur le lapin anémique par hémorragie, qui met normalement 18 à 20 jours pour récupérer 2 millions de globules, que l'adjonction d'insaponifiable X pur à la nourriture permettait la récupération de 2.000.000 de globules en 7 jours, alors que l'adjonction de cholestérine ne permet la récupération qu'en 14 jours.



M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SOULA

analyse de quelques observations cliniques de cas d'anémies très divers.

La constatation de cette hyperglobulie chez les malades soumis au traitement par les lipides a déterminé les auteurs à étudier l'action pharmacodynamique des lipides insaponifiables de rate sur la formule sanguine. Les lipides étudiés sont constitués par la fraction insaponifiable des lipides totaux purifiés.

Les lipides insaponifiables de rate injectés par voie intraveineuse ont une action immédiate :

a) Sur le nombre des globules rouges qui sont considérablement accrus :

ENFANTS
2 centicubes

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL**

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

CALCOLÉOL



HUILE DE FOIE MORUE
CENTRÉE HYPODERMISQUEMENT
CONCENTRÉE ET
SOLIDIFIÉE
VITAMINES A-B-D-
SÉLÉNIUM PER ET DE CALCIUM

Produit des Laboratoires SCIENTIA
11, rue de la République, 11, rue de la République
Dépositaire des Produits SCIENTIA
11, rue de la République, 11, rue de la République

CALCOLÉOL

DRAGÉES
et
GRANULÉS

**RACHITISME
TROUBLES DE CROISSANCE
SPASMOPHILIE, DÉMINÉRALISATION
GASTRO-ENTÉRITES
AVITAMINOSIS**

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits **Heudebert**

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux enlérétiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

**Les Biscottes, le Pain Grillé,
Les Longuets ou les Gressins Heudebert**

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un
régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE Nouveau composé argentine pour l'antiseptisme intestinal
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour;
ENFANTS : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
ADULTES : Solution titrée à 4 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour;
ENFANTS : Sirop titré à 4 gr. par cuill. à café. — 1 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE Dans tous les cas d'anorexie et d'insappétence.

ALLOCAINE LUMIÈRE Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE Pour le traitement des plaies cutanées. Évite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE Médication énergique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 13334.

Le Prof. Rocher, de Bordeaux montre le double intérêt scientifique et social de l'Ostéosynthèse dans le traitement du mal de Pott

Au cours de la première séance du Congrès de chirurgie, le professeur Rocher résuma dans les termes suivants le rapport qu'avec la collaboration de M. Etienne Sorrel il a consacré à cette importante question et sur lequel nous revenons à la demande de plusieurs de nos lecteurs.

Fixer un segment vertébral atteint de carie tuberculeuse, soit en solidarisant intimement les épinés par un transplants médian, soit en fusionnant les arcs vertébraux par de longs greffons spongieux ou rigides formant attelles, soit en arthroplastiant les apophyses articulaires, en créant aux dépens des lames et des épinés des lambeaux ostéoplastiques qui se chevauchent et s'accrochent pour former un bloc de fusion, tel est le principe actuel des opérations ankylosantes ou de fusion rachidienne. L'opération réalise l'immobilisation la plus stricte et la plus exacte de la lésion, elle prévient l'élévation progressive et l'extension du processus tuberculeux, elle assure contre les retours d'une infection qui, dans le mal de Pott de l'adulte, n'est jamais éteinte.

Ce blocage du segment rachidien n'est en somme qu'une arthroplastie extra articulaire : c'est un traitement orthopédique conservateur, c'est une immobilisation opératoire qui, pour la plupart des chirurgiens, succède plus ou moins tôt à l'immobilisation classique — pour d'autres, précéderait cette immobilisation (opération primitive).

Le chirurgien, en créant la fusion des arcs vertébraux, ne fait que reproduire un processus naturel de consolidation maintes fois constaté.

Les opérations ankylosantes du rachis sont nées des opérations d'ostéosynthèse.

Celles-ci faites au début avec des fils métalliques, avaient surtout pour but de maintenir le redressement d'une gibbosité pottique. C'est dans le même esprit que M. Calot, dès 1897, conseillait — pour consolider le redressement rachidien dont il fut l'apôtre — une opération de fusion par décollement périostique au niveau des coutillères vertébrales. Aucune observation de cette technique n'a été publiée. M. Calot a abandonné son opération et a eu grandement raison. L'idée était bonne, la réalisation déficiente.

En 1908, Zangue fait une ostéosynthèse vertébrale par attelles métalliques. Après 6 ans, il reprendra son opération et la perfectionnera.

En 1911 enfin, vinrent Hibbs et Albée : à quelques mois d'intervalle, ils publient leur technique. Dans une série d'articles parus depuis cette date, ils perfectionnent leur technique, modifient certains temps opératoires, contrôlent cliniquement et radiographiquement leurs résultats.

La contribution de ces deux chirurgiens, à l'établissement de la technique opératoire et à la vulgarisation de leur procédé, les travaux nombreux qu'ils ont suscités dans le monde entier, nous obligent à admettre que, si l'idée de l'ostéosynthèse par l'une ou l'autre de ces méthodes est antérieure à la réalisation de leur intervention, il n'est pas possible de séparer leur nom de ces deux techniques qui constituent dans la thérapeutique du mal de Pott, un si grand événement.

En lisant les travaux des principaux chirurgiens qui se sont occupés de l'opération ankylosante dans le mal de Pott, on suit la description résumée que l'en trace dans mon exposé, on ne peut s'empêcher d'être surpris de la diversité d'opinions au sujet des conditions d'opérabilité, et de la multiplicité de sous-procédés opératoires, plus ou moins ingénieux ou compliqués.

Variation d'opinion sur l'âge des sujets, sur le moment le plus propice de l'évolution tuberculeuse pour entreprendre l'opération, variation sur les modes d'anesthésie, la taille de greffon, le placement du greffon, variation sur le temps et le mode d'immobilisation post-opératoire. Variation sur la reprise de la marche, sur le port du corset.

La valeur sociale de l'opération

Si on recherche la véritable raison du succès de l'opération ankylosante, on la trouve

dans sa valeur sociale, c'est là un avis unanime.

Abréger la durée d'immobilisation couchée, donner la garantie d'une fixation rigoureuse du segment rachidien, offrir même l'illusion — jugée dangereuse peut-être pour certains — d'une guérison par la suppression des douleurs et l'amélioration de l'état général, — permettre la suppression du corset dans un délai variable après l'opération, supprimer d'emblée ce corset lorsque les exigences financières, la condition modeste des clients, n'en autorise pas la confection, tels sont les motifs de l'enthousiasme pour cette intervention, considérée comme un très grand progrès en chirurgie orthopédique.

Je ne crois pas que l'opération ankylosante doive être exclusivement réservée aux travailleurs, aux nécessiteux, aux pauvres. Au point de vue ouvrier, les résultats sont indiscutables. C'est ainsi que j'ai pu maintenir dans son emploi de chaudronnier à la Compagnie du Midi, un jeune homme « Pott lombaire » qui, pendant un congé de huit mois, put subir une greffe d'Albée, refaire tout sa convalescence, y compris le traitement d'un abcès.

Marié, père depuis cinq ans, il jouit actuellement d'une santé parfaite.

Au point de vue militaire, l'ostéosynthèse vertébrale présente un nouvel intérêt. Je n'envisage que notre législation française, estimant que les faits sont superposables dans les autres pays. Or, quelle est-elle, cette situation ?

Un mal de Pott consolidé vaut de 50 à 60 %.

Un mal de Pott en évolution avec douleurs, abcès, troubles généraux, vaut 100 %.

Un mal de Pott qui réclame du fait de l'immobilisation en débilités, les soins d'une tierce personne, voit sa pension augmenter d'un quart.

Or, que l'on réfléchisse aux économies budgétaires immenses que peut nous offrir l'application de l'opération ankylosante chez les pottiques militaires.

Et le ne veux ici ni contester les droits du nottisme militaire, ni discuter son taux d'invalidité. Mais nombre de pottiques réduits au déshabitus, bénéficiant de l'opération d'Albée, retournant à la position droite, n'ayant plus besoin de la tierce personne, verraient leur pension reportée à 100 %, par suppression de l'augmentation du quart de pension.

Nombre de pottiques en évolution, touchant 100 %, verraient leur taux porté à 60 %, du fait de la consolidation de leur lésion. Voilà le verrou de sûreté.

Nombre de pottiques consolidées touchant 60 %, auraient la sécurité par l'opération d'Albée, d'une guérison durable, car il est malheureusement fréquent que le pottisme, se croyant guéri, quitte son corset au bout de 2 ans.

Je n'insiste pas davantage sur les bénéfices simultanés que pourraient réaliser le malade et l'Etat, par cette opération dont l'en est le capital santé du réformé.

Il serait omeurtin au point de vue des commissions de réforme avisées, conseiller dans la mesure du possible, l'opération ankylosante.

Tout individu invalidé est un capital improductif. La société ne peut trouver d'avantage à le récupérer dans le plus bref délai possible.

Si le blessé n'est pas opéré dans une installation héliomarine ou de cure d'altitude, le pense qu'il doit être dirigé le plus tôt possible après son intervention sur des centres de traitement (campagne, mer, montagne), pour terminer son traitement de convalescence. Dans ces organisations, il pourrait reprendre par étapes sa vie active.

La rééducation professionnelle du tuberculeux osseux se pose d'une façon tout aussi impérieuse que s'est posée à un moment la rééducation des mutilés.

Messieurs, le terme est exposé, comme j'ai terminé mon rapport en nous disant que notre métier sera grand si nous réussissons à faire connaître aux praticiens la valeur des opérations ankylosantes et à les convaincre.

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans TUBERCULOSES

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants
à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

Opocalcium Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violetes (vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue

Cachets - Comprimés - Granulé

Opocalcium Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

LES SÉRO-CÉS



à base de Sérums Polyvalents de

L'INSTITUT MÉRIEUX-LYON

INDICATIONS

CURATIVES

traitement
rationnel
des
angines
diverses

PRÉVENTIVES

contagion
irritation
des
voies
respiratoires



1 à 2 comprimés toutes les heures.

SAVIGNEUX, Concessionnaire Gén.^{al}
28, Rue de la Quarantaine-LYON

pepto-fer du docteur jallat

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

EUMICTINE

Santalol-Salol-Hexaméthylène-Tétramine

**Antigonococcique
Diurétique - Analgésique
Antiseptique****BLENNORRAGIE
CYSTITES
NÉPHRITES****PYÉLITES
PYÉLO-NÉPHRITES
PYURIES**

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
ET TOUTES PHARMACIES**PEPTONATE
DE
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE
CHLOROSE
DÉBILITÉ****LABORATOIRES ROBIN**
13, Rue de Poissy - PARIS**ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT
LUSOFORME**

FORMOL SAPONINÉ

**GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accidents****LABORATOIRES CARTERET**
15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1^{er})

R. C. Seine n° 185.384

CHOLÉINE LACTIQUE**MALADIES DU FOIE
AFFECTIIONS
GASTRO-INTESTINALES**Congestion du Foie, Lithiase,
Cholécystite, Acholie, Ictères,
Hépatites, Cirrhoses, Cholémie,
Phénomènes Gastro-Intestinaux,
Congestion, Colite muco-mem-
braneuse, Arthritisme.

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, Nanterre (Seine)**A travers les Livres****Roeederer : Orthopédie et tuberculoses chirurgicales**
(Consultations journalières. — G. Doyn, éditeur)

Voilà un petit livre qui trouvera sa place dans toutes les bibliothèques de praticiens. Il vient en effet combler une lacune et nous apporte, sous un volume très restreint, et dans une forme agréable et concise, un exposé véritablement pratique des affections orthopédiques le plus couramment observées. Exposé pratique. C'est là son caractère essentiel et son grand avantage. M. Roeederer a eu le grand mérite de ne pas encombrer de notions théoriques les chapitres si instructifs qu'il a consacrés aux grands syndromes orthopédiques. Pas de noms propres. Rien que des faits précis, nous pourrions dire vécus, suivis de conseils pratiques véritablement précieux. Avec autant de clarté que de simplicité, l'auteur prévient le praticien contre les fautes, qu'il ne doit pas commettre. Il lui indique toutes les affections qui peuvent guérir et lui montre les procédés par lesquels il pourra le plus facilement obtenir la guérison. Surtout il lui apprend à faire une discrimination judicieuse entre les syndromes qu'il pourra traiter lui-même et ceux pour lesquels il devra faire appel à l'intervention du spécialiste.

Mai de Pott, coxalgie, luxation congénitale de la hanche scoliose, sont de problèmes sur lesquels l'auteur a voulu insister particulièrement en des pages qui sont incontestablement le fruit d'une longue expérience et d'une solide pratique.

Nous signalerons à cet égard le chapitre relatif aux mesures de prophylaxie et d'hygiène applicables aux scolioles.

L'auteur fait à ce propos un exposé de gymnastique orthopédique dont la lecture est particulièrement instructive. Il n'est pas un praticien, pensons-nous, qui ne puisse en tirer quelques profits. De même pour l'article consacré au pied bot congénital, intéressant au premier chef pour tous ceux qui peuvent avoir dans leur clientèle, à traiter cette infirmité, orthopédiste avant tout, l'auteur n'envoie que le traitement orthopédique des affections qu'il étudie, ne laissant à la chirurgie que les seuls cas qui lui semblent échapper aux possibilités de l'orthopédie.

Tel qu'il se présente, avec son élégante concision et sa lumineuse clarté, le petit livre de M. Roeederer sera vivement apprécié par tous ceux qui ne voudront y chercher que des notions simples et pratiques et quelques utiles conseils.

KAGANOFF.

DONATION

— Le docteur Girardot a légué à l'hôpital et à la ville de Besançon une partie de sa fortune pour améliorer les services d'ophtalmologie à l'hôpital et venir en aide aux vieillards, aveugles et malades de la ville.

L'hôpital toucherait 1.600.000 francs et la ville 800.000 francs.

Dans sa séance tenue le 14 octobre, le conseil municipal a rendu hommage au docteur Girardot.

M. le D^r P. MASINI, DE MARSEILLE

qui vient d'être élu président de la Société de chirurgie de Marseille.

**LABORATOIRES DEGLAUXE**
6 Rue d'Assas
PARIS VI^e**Extrait de Foie - Rate
Rein y compris sa Surrénale**

Méthode de Whipple

PANCRINOLdu D^r DEBAT**Anémies
Convalescence
Tuberculose****LABORATOIRES DU D^r DEBAT**

60, Rue de Prony, PARIS

LE GOMENOL**EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL**

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONSLittérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène

Un concours sur titres aura lieu à Paris, en novembre 1929, au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène dans les Hautes-Alpes, qui entrera en fonctions le 1^{er} janvier 1930.

Le candidat admis ne sera titularisé qu'après un stage d'un an.

Les candidats devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat), âgés de moins de quarante ans. La priorité sera accordée aux médecins hygiénistes exerçant ou ayant exercé des fonctions sanitaires publiques et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français.

Leur demande, rédigée sur timbre à 3 fr. 50, devra être adressée au préfet des Hautes-Alpes, avec le dossier réglementairement composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 30 novembre 1929, dernier délai :

- 1^o Adresse exacte où la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;
- 2^o Acte de naissance ;
- 3^o Copie certifiée conforme de diplôme de docteur en médecine ;
- 4^o Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
- 5^o Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de service ;
- 6^o Exposé des titres, travaux, services et références, notamment en matière de physiologie et de syphiligraphie ;
- 7^o Un exemplaire des principales publications ;
- 8^o Engagement, en cas de nomination, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne prétendre à aucune fonction ou mandat public ;
- 9^o Engagement, en cas de nomination, de rester en fonctions dans le département, pendant une durée minimum de trois ans ;
- 10^o Engagement, en cas de départ par démission ou autrement, de continuer à assurer le service pendant trois mois au minimum.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 10 novembre 1929.

Le traitement annuel de début attaché à ces fonctions est de 30.000 fr., soumis aux retenues prévues par le règlement de la caisse départementale de retraites, auquel s'ajouteront les indemnités ordinaires pour charges de famille, touchées par les fonctionnaires du département. Il pourra être porté à 36.000 fr. par augmentation de 2.000 francs tous les trois ans.

Les frais de séjour et de déplacement, fixés à 18.000 francs par an, seront réglés par justification, suivant le tarif fixé par arrêté préfectoral.

Le jury du concours sera ainsi composé :

- 1^o Le président du conseil supérieur d'hygiène publique de France ;
- 2^o Le conseiller d'Etat directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère du travail et de l'hygiène ;
- 3^o Deux conseillers techniques au ministère du travail et de l'hygiène ;
- 4^o Un conseiller général des Hautes-Alpes.

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène des Hautes-Pyrénées.

Un concours « sur titres » pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène des Hautes-Pyrénées, est ouvert à Tarbes jusqu'au 20 novembre 1929.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Le concours devra être réservé par priorité aux hygiénistes déjà en fonctions et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français et seulement au cas où aucun des candidats ne serait retenu, aux autres docteurs en médecine. Leur demande, rédigée sur timbre à 3 fr. 50, devra être adressée à M. le préfet des Hautes-Pyrénées (Cabinet) avec le dossier réglementairement composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 20 novembre 1929 dernier délai.

1^o Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée.

- 2^o Acte de naissance ;
- 3^o Copie certifiée conforme du diplôme d'Etat de docteur en médecine ;
- 4^o Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
- 5^o Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
- 6^o Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de service ;
- 7^o Exposé des titres, travaux, services ;
- 8^o D'un exemplaire de ses principales publications ;
- 9^o Engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions, de ne prétendre, par conséquent, à aucune fonction ou mandat public ;
- 10^o Engagement, en cas de nomination, de rester en fonctions dans le département, pendant une durée minimum de trois ans ;
- 11^o Engagement, en cas de démission ou de nomination à des nouveaux postes, de continuer à assurer son service dans le département pendant trois mois.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 novembre 1929.

Le traitement annuel de début attaché à cette fonction est de 24.000 francs, auquel s'ajouteront les indemnités de résidence et pour charges de famille dont bénéficient les fonctionnaires départementaux.

Les frais de déplacement et de bureau seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence d'une somme de 5.000 francs.

Avis de vacance d'un emploi d'agréé des facultés de médecine

Un emploi d'agréé de médecine à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille est déclaré vacant.

Un délai de vingt jours, à dater de la présente insertion au « Journal officiel », est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.



Lait concentré sucré

non surchauffé, non écrémé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athrétiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Litt. et Ech^{es} :

NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)



MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communiquée aux sociétés savantes et reconnue à l'Académie de Médecine (séances des 3 juin et 10 juillet 1928)

DELBET

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVADOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 A 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN, SAUF EN CAS D'ACIDITÉ

DEPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE B. PARIS

échantillon médical sur demande



**USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS



**CARNINE
LEFRANCQ**

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES LA "DOLYSINE"

CACHETS ET TOPIQUE

Toutes pharmacies — Échantillons et prospectus sur demande

PHARMACIE CENTRALE, SALBRIS (Loir-et-Cher)

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DECOUVERTS EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours lode et Iodures sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose évaluent comme un gramme d'Iodure alcalin

Échantillons et littérature : Laboratoire GALBRUN, 2 et 10, r. de Petit-Mon, PARIS

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



PIPÉRAZINE MOLL

GRANULÉE EFFERVESCENTE

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

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

26 cuillerées à café par jour

DIATHÈSE URIQUE

ECHANTILLONS: 4, RUE
DU COLONEL MOLL. PARIS
XVIII^e

Compral

analgésique
infaillible et inoffensif

pour supprimer et prévenir
les états douloureux de toute
origine

Présentation :
tubes de 10 comprimés à 0gr.50
conditionnement d'origine



c'est un produit "Bayer-Meister Lucius"

IGEPHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les Spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE

ETC.

et leur adresse sur demande
la brochure bleue des
spécialités pharmaceutiques

pour littérature
et échantillons
s'adresser à

Bayer-Meister Lucius

IGEPHARMA

47 bis, Avenue Hoche
Paris 8^e
Téléph. Carnot 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits **Bayer-Meister Lucius**

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 25 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 28 10 NOVEMBRE 1928

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

25, rue des Petits-Champs — PARIS

AU CONGRÈS DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Photo Midi-Illustré

En haut, un groupe de congressistes devant la porte de la Faculté de médecine. De gauche à droite, MM. les Professeurs Paul Delmas (de Montpellier), Bardet (de Montpellier), Thomas (de Montpellier), Tournade (d'Alger), Giraud (de Montpellier), Damade (de Bordeaux), Carrière (de Lille), Olmer (de Marseille). Au-dessous, la réception des congressistes au foyer du Grand Théâtre, sur invitation du Conseil municipal de Montpellier. A gauche, le Prof. Delmas; au milieu, M. Maujoint, directeur de l'Exposition annexée au Congrès.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

Vraiment le XX^e Congrès français de médecine qui vient de tenir ses assises à Montpellier du 15 au 17 octobre, sous le haut patronage de MM. Doumergue, président de la République, et Marraud, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, et sous la présidence du professeur Vedel, a connu le plus magnifique succès.

Le nombre des congressistes était imposant. Il dépassait tous les records de province et approchait de celui de Paris. Le chiffre des inscrits était en effet de 645 adhérents et 450 associés, soit un total de 1.095 membres. Dix-huit nations différentes étaient représentées.

Parmi les personnalités les plus éminentes qui sont venues effectivement assister aux séances du Congrès et participer à ses travaux, nous relevons les noms des maîtres les plus éminents de la médecine :

De Paris : L. Bernard, Bezançon, M. Labbé, Clerc, Babonneix, Laiguel-Lavastine, Lian, Crouzon, Feuillade, Chevalier, Coste ; — de Lyon : Arloing, secrétaire général de l'Association des médecins de langue française, Cade, Nicolas, Pé, Rodet, Challer, Garin, Mousset, Gallavardin, Dumas ; — de Bordeaux : Carles, Mauriac, Verger, Leuret, Creux, Damade ; — de Toulouse : Abelson, Baylac, Lafforgue, Raymond (de Metz), Laporte, Voynel, Tapie ; — de Lille : Carrière, Dubot, Gex ; — de Nancy : Spillmann, Etienne ; — de Strasbourg : L. Blum, Borrel ; — d'Alger : Chassevent, Tournade, Poujol, Portes ; — de Marseille : Roger, Olmer, Girard ; — d'Angers : Turleau ; — de Grenoble : Boucher ; — de Clermont-Ferrand : Linton.

Et parmi les étrangers : De Liège : De Bero, Boskan, Henrjjeun, Wiry ; — de Louvain : Le-maire, Lambin ; — de Bruxelles : De Cresce, Fernandez ; — de Genève : Roch, Crammer ; — de Lausanne : Michaud ; — de Zurich : Löffler ; — de Neuchâtel, Petremont ; — de Madrid : Dias Gimenez ; — de Gènes : Maragliano ; — de Naples : Ferrannini ; — de Padoue : Luisada ; — de Bucarest : Cantacuzène ; — de Belgrade : Todorovitch ; — de Prague : Syllaba, Libensky, Prusick, Jodlika, Monil, Paroulek, Scheiner ; — de Stockholm : Holmgren, Salen ; — de Tiflis : Mickeladzi ; — de Beyrouth : Calmette ; — de Baltimore : Thayer ; — de Québec : Rousseau et de Montréal : Pariseau.



Photo Mich. Illardi.

A la Faculté de Médecine de Montpellier, le Prof. Cantacuzène, de Bucarest, rapporteur près le XX^e Congrès de Médecine (Physiopathologie de la scarlatine) s'entretient avec le Prof. Marcel Labbé, de Paris.

Et nous oublions bien des noms qui mériteraient d'être cités.

La plupart des professeurs et professeurs agrégés de la Faculté de médecine de Montpellier ont pris une part active au Congrès.

Le Bureau du Congrès a sa réalisation une organisation parfaite, gage indispensable de la réussite. Présidé par le professeur Vidal, dirigé avec une exacte discipline qui savait tout prévoir, par le professeur Rimbaud, secrétaire général, il comprenait encore : MM. les professeurs Vires et Leenhardt ; le professeur agrégé Boulet, secrétaire général adjoint ; le professeur Carvieu, trésorier ; les professeurs P. Delmas et G. Girard, les professeurs agrégés Boudet, Pagès et Puech, le Dr Desfour, président du Syndicat médical de Montpellier.

A Montpellier, rien de ce qui touche la faculté de médecine ne laisse indifférent. Ce n'est pas seulement auprès du préfet de l'Hérault et du recteur de l'Académie que le Bureau du Congrès a trouvé l'appui le plus efficace ; mais le Maire de Montpellier, le Président du Conseil général de l'Hérault, le Directeur du Service de

santé de la XVI^e région, le Président de la Chambre de commerce de la X^e région, le Président de l'Association des Amis de l'Université, le Syndicat d'Initiative, etc., lui ont donné leur concours personnel, pécuniaire et matériel, toujours dévoué. C'est grâce à lui, en grande partie, que le succès du Congrès a pu être pleinement assuré.

A ce succès il n'est pas jusqu'au temps qui n'ait contribué. Pendant ces trois journées des 15, 16 et 17 octobre, le ciel clément est resté éclatant de pureté bleue, l'air était tiède et les soirées étoilées.

Et si les excursions qui ont suivi le Congrès ont dû subir quelques orages, elles ont pu néanmoins se dérouler intégralement et dans des conditions favorables.

La séance d'ouverture

A LA SÉANCE D'OUVERTURE du Congrès, qui a eu lieu à la salle des Fêtes du Palais de l'Université le 15 octobre, au matin, le professeur Vedel nous a expliqué ce qu'était le « vilanisme » dont il a précisé la doctrine souvent mal interprétée à travers l'œuvre de son plus illustre représentant, Barthez. Il a terminé son beau discours par la lecture de ce serment d'Hippocrate, que prêtent les jeunes docteurs de notre Faculté le jour de leur thèse et où ils promettent « d'être fidèles aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine ». Toute la salle écoutait, debout.

Les séances de travail

LES SÉANCES DE TRAVAIL ont eu lieu à la Faculté de médecine. On a vu peu de congrès où elles aient été aussi suivies. Le nombre des communications diverses présentées a atteint la centaine, ce qui est considérable. Trois amphithéâtres étaient occupés à la fois.

Les rapports des questions mises à l'ordre du jour du congrès étaient présentés dans le grand amphithéâtre de la faculté remis à neuf pour la circonstance et pavés de trois coussons où les drapeaux français alternaient avec ceux des nations représentées au Congrès. Une chaise curule antique était réservée aux rapporteurs. Mais ceux-ci n'en usèrent point.

1. — PREMIÈRE JOURNÉE.

La première question : Étiologie, pathogénie et physiopathologie de la scarlatine a fait l'objet de trois rapports : le professeur Cantacuzène (de Bucarest), fougueux et puissant, expose ses points de vue personnels sur ce sujet ; M. Liégeois, froid et précis, en son nom et en celui du Médecin général Sacquépée, nous parle du rôle joué par le streptococcus dans la scarlatine.

M. Coste, nous expose brillamment les conclusions du volumineux rapport si documenté qu'il a signé avec le professeur Teissier sur la physiopathologie de la maladie.

Les conclusions des rapporteurs sont quelque peu différentes. Coste soutient avec élégance et habileté la théorie streptococcique, localisatrice de la maladie ; alors que Liégeois croit à l'existence d'un streptococcus et d'un virus filtrant, tandis que Cantacuzène donne la place prépondérante à un virus filtrant spécifique. D'où entre MM. Cantacuzène et Coste une brillante et courtoise prise d'armes, qui se prolongera encore le lendemain, chacun des adversaires restant sur ses positions respectives.

Sur la scarlatine nous avons encore entendu les exposés de MM. Etienne (Nancy), J. Challer (Lyon) et les communications de MM. R. Todorovitch (Belgrade) sur la valeur de la vaccination antiscarlatineuse et sur ses recherches et expériences sur le virus scarlatineux ; Burdus (Odessa) sur la réaction d'immunité au cours des récidives et des rechutes dans la scarlatine et sur le traitement spécifique de cette dernière : antivirusthérapie et sérothérapie.

2. — DEUXIÈME JOURNÉE.

La deuxième question mise à l'ordre du jour : L'hypotension artérielle a été exposée le 16 octobre par le Prof. Cantacuzène, de Bucarest, rapporteur près le XX^e Congrès de Médecine (Physiopathologie de la scarlatine) s'entretient avec le Prof. Marcel Labbé, de Paris.

Et nous oublions bien des noms qui mériteraient d'être cités.

La plupart des professeurs et professeurs agrégés de la Faculté de médecine de Montpellier ont pris une part active au Congrès.

A Montpellier, rien de ce qui touche la faculté de médecine ne laisse indifférent. Ce n'est pas seulement auprès du préfet de l'Hérault et du recteur de l'Académie que le Bureau du Congrès a trouvé l'appui le plus efficace ; mais le Maire de Montpellier, le Président du Conseil général de l'Hérault, le Directeur du Service de

hains carbo-gazeux ; Leuret et Caussimon (de Bordeaux) ; La signification de l'hypotension artérielle chez les tuberculeux pulmonaires ; Kral (de Prague) ; L'équilibre arido-basique des vœux sportifs ; Weber et Scheiner (de Prague) ; Taux du calcium et du potassium dans le sang des hypotoniques ; Weber et Jonas (de Prague) ; Le rôle de l'hypotension artérielle dans le tableau clinique, dans l'évolution et dans le pronostic des affections cardiovasculaires à la lumière d'une étude statistique ; Peroulek (de Prague) ; L'hypotension artérielle chez les idiopathes ; Jonas (de Prague) ; Influence des nitrates hypotonisants sur le niveau du glycose sanguin ; Vital-Lassance (de Bains-les-Bains) ; Hypotension et cures thermales ; Etienne (de Nancy) ; Hypertrophie cardiaque expérimentale par l'hypotension expérimentale ; Exton (de Montpellier) ; Au sujet de certaines congestions rénales qui accompagnent souvent l'hypotension ; Mazeran et Girard (de Châtell Guyon) ; Les hypotensions artérielles par troubles de la statique abdominale : psoas, atonie, spasme ; Villaret et Bezançon ; Un nouveau traitement de l'hypotension artérielle (communication présentée par M. Marcel Labbé).

Pendant ce temps on écoutait à l'amphithéâtre n° 2, le matin, les communications suivantes relatives aux maladies infectieuses et parasitaires (tuberculose exceptée) :

Pittaluga (de Madrid) : La leishmaniose viscérale dans les pays méditerranéens ; Rodet (de Lyon) : Séro et sérothérapie antityphoïdique (avec projections et tableaux) ; D. et J. Olmer (de Marseille) : Répartition actuelle de la fièvre exanthématique dans le Midi de la France ; D. et J. Olmer (de Marseille) : Les formes graves de la fièvre exanthématique ; Pagès (de Béziers) : La fièvre exanthématique dans la région biterroise ; Roger (de Marseille) : Les complications cérébrales de la mélioiocécie ; Vedel et Vidal (de Montpellier) : Considérations cliniques sur la fièvre ondulante ; Janbon et Balmès (de Montpellier) : Sur les manifestations respiratoires au cours de la fièvre ondulante ; Janbon, Balmès et Mlle Labrague-Bordenave (de Montpellier) : Ascite et mélioiocécie ; Lisbonne, Durand et Janbon (de Montpellier) : Vaccinotherapie et chimiotherapie de la fièvre ondulante ; M. Lereboullet : Sur le traitement local des nourrissons porteurs de germes diphtériques ;

L'après-midi on y entendait les communications relatives à la tuberculose : M. Burnand (de Héliopol, Egypte) : Anomalies stéthoscopiques dans les déviations du cœur chez les tuberculeux ; Garin, Boucomont et Mlle Rougier (de Lyon) : Les indications de l'aurothérapie dans la tuberculose pulmonaire ; des mêmes : les polysérites de l'adulte dans un service de tuberculeux ; Vaudremer (de Paris) : Vaccination animale et bactériothérapie humaine contre la tuberculose (avec projection) ; Pittaluga (de Madrid) : Les variations leucocytaires chez les enfants vaccinés par le B. C. G. contre la tuberculose ; Leuret et Caussimon (de Bordeaux) : Action du pneumothorax artificiel sur le tissu pulmonaire tuberculeux ; des mêmes : Indications et résultats de la phrenicotomie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ; Caussimon et Hargous : Les réactions de Moritz-Weiss et de Pezato-Ris dans la tuberculose pulmonaire ; Gausse (de Montpellier) : Sur le pneumothorax bilatéral dans la tuberculose pulmonaire ; Bonafé (de Hauteville) : Les manifestations pleurales de la tuberculose pulmonaire au stade de trémie interstitielle. Signification exacte et valeur diagnostique.

A l'amphithéâtre n° 3 étaient réservées les communications relatives aux maladies du foie, des reins et des glandes endocrines.

MM. Rémond (de Toulouse) : Le métabolisme de la Guadinine ; Soresi (de New-York) : Vieillesse précoce due à des malformations congénitales et malformations du tube digestif ; Castagné (de Montpellier) : Traitement endocrinien des états rhumatismaux ; Rémond et Colombier (de Toulouse) : Sur un coefficient de mesure de l'activité hépatique ; Pavel, Milcou et Radvon (de Bucarest) : Le mode d'action de la morphine sur le foie-glande ; P. Cristof, A. Puech et P. Monnier (de Montpellier) : Propriétés des réactions chlorées sèches ; Abelson (de Toulouse) : L'asthénie par insuffisance surrénale.

3. — TROISIÈME JOURNÉE.

La troisième journée du Congrès, le 17 octobre, fut principalement occupée par l'étude de la troisième question rapportée : Le traitement des syndromes anémiques.

M. Lambin (de Louvain) retrace, dans une langue précise, les indications et les résultats de leur thérapeutique par la diététique, l'hygiène et l'hémothérapie. Le professeur E. Jeaneau (de Montpellier) expose l'introduction biologique de la thérapeutique des anémies par la transfusion du sang, avec son co-rapporteur le professeur E. Rêdon, qui est l'objet d'une chaude ovation. N'est-ce pas à eux en effet qu'on doit la technique de la transfusion citrate et la vulgarisation de cette méthode qui a sauvé tant de vies humaines ? Le professeur J. Carles (de Bordeaux) nous parle enfin avec bonheur des traitements médicamenteux, physiothérapiques, climatiques et hydrologiques des syndromes anémiques.

Au cours de la discussion d'intéressants aperçus furent donnés par : MM. Syllaba et Vedlička (de Prague) ; Feuillade (de Paris) ; Holmgren (de Stockholm) ; J. Challer (de Lyon) ; Roch (de Genève) ; P. Lereboullet ; E. Lereboullet (avec M. Aubertin) ; M. Labbé ; P. Chevallier.

Des communications furent faites par M. Arloing (de Lyon) : Un cas d'anémie rebelle traité par la méthode de Whipple. Résultats. Incidents. Accidents ; Garin, Boucomont, Mlle Rougier et Crovat (de Lyon) : L'action des extraits hépatiques sur les anémies des tuberculeux ; Casabianca (d'Alger) : Section hydrominérale d'Orezza (Corse) et Prat (de Nice) : Effet favorable de la ligature de l'artère splénique sur l'évolution de l'anémie grave d'un icterus hémolytique ; Vedel, Vidal et Gondard (de Montpellier) : Echec du traitement

hépatique chez deux malades présentant un syndrome anémique grave ; De Bersagues (de Gand) : Sur le traitement des anémies pernécieuses ; Soula et Tapie (de Toulouse) : Les bases physiologiques de l'opothérapie splénique dans le traitement des anémies ; M. Mallet (de Paris).

A l'amphithéâtre n° 2 la séance du matin consacrée à l'appareil respiratoire (tuberculose exceptée) permit d'entendre :

Arnold (d'Anvers) : De la désinfection des lésions suppurées des bronches et des poumons par l'inhalation systématique médicamenteuse à haute pression (méthode Arnold) — avec projections ; Pescher (de Paris) : Les applications quotidiennes de l'enfraisement respiratoire méthodique. Modus faciendi, appareillage, documents et figures ; Creux (de Bordeaux) : Abscès du poumon et pleurésie interlobaire. Quelques remarques sur leurs rapports et leur sémiologie physique ; Jimenez Diaz, Sanchez Cuena et Puig de Madrid) : Quelques observations sur la genèse de l'asthme en Espagne.



Photo Mich. Illardi.

La soirée offerte par M. le Président du Congrès, dans les salons de la Faculté de Médecine, M. le Prof. Vedel et M^{me} Vedel reçoivent leurs invités à l'entrée de la salle Berard.

Et celle du soir, consacrée à l'appareil circulatoire du sang.

MM. Herles (de Prague) : Electrocardiogramme et hypertension ; Rimbaud et Chardonnet (de Montpellier) : Un signe de petite insuffisance cardiaque : L'arythmie d'indice ; Jimenez Diaz (de Madrid) : Sur les échanges cardiaques des cardiopathes ; Luisada (de Padoue) : L'électroangiogramme et la part des artères dans la circulation sanguine ; Payan et E. Girard (de Marseille) : Essai d'étude pléthysmographique de la circulation des membres ; Jonas et M^{me} L. Vitkova (de Prague) : Circulation sanguine sous l'influence d'insuline ; rapports de l'hypoglycémie artificielle avec la circulation sanguine ; Payan et E. Girard (de Marseille) : Critique des procédés de mesure indirecte de la pression veineuse ; Roskan (de Liège) : Le purpura provoqué par hypertension veineuse (le signe du brassard) ; Roch : Projection graphique des bruits du cœur.

Enfin à l'amphithéâtre n° 3 des communications furent faites l'après-midi par MM. Vires (de Montpellier) ; L'école de Cos et l'école de Montpellier ; Jimenez Diaz et R. Sanchez Cuena (de Madrid) : Etudes cliniques sur l'utilisation de l'acide lactique ; Caubis (de Châtell-Guyon) : Nouvelle méthode de traitement des fissures anales et de spinctérisation anale par la dilatation diathermique progressive ; Roux (de St-Gervais-les-Bains) : Considérations nouvelles sur les eaux de St-Gervais-les-Bains ; H. Bernard (de Nérès-les-Bains) : Rôle d'une cure thermique (type Nérès) sur le déséquilibre vago-sympathique d'origine endocrinienne.

LA PARTIE NON SCIENTIFIQUE DU CONGRÈS

La partie non scientifique du Congrès n'a pas été moins bien remplie que la partie scientifique. Elle comprenait en dehors de réceptions nombreuses, l'inauguration du monument du professeur Grasset, des excursions terminales, diverses réunions.

(Voir la suite page 5).



A mon avis

Il nous arrive fréquemment de recevoir des lettres de lecteurs qui désirent changer de localité. Celui-ci ne gagne pas largement sa vie dans une bourgade et voudrait se rapprocher d'une grande ville, voire même de Paris. Tel autre, au contraire, fatigué d'avoir à monter quotidiennement comme escaliers, trois fois la hauteur de la Tour Eiffel, cherche un coin plus reposant dans une province, fût-elle éloignée. Nous allons dire, ici, aux uns et aux autres que leur tactique n'est point faite pour leur faciliter le bonheur.

Il est une règle qui prétend qu'on ne refait pas sa destinée, quel que soit l'âge où l'on veuille tenter cette aventure. Quand il s'agit de l'exercice de la profession médicale, c'est bien pis, encore. Celui qui a réussi à se créer, dans un milieu déterminé, un peu de prestige et qui a pu gagner assez honorablement sa vie, ne doit pas s'efforcer de traîner ses pénates ailleurs.

Il n'est pas dit, en effet, que la Fortune vous sourira là-bas comme elle a bien voulu guider vos pas à l'endroit où vous êtes. La Fortune, vous le savez, est personnifiée sous la forme d'une femme et toute femme est capricieuse. Bien fol est celui qui s'y fie.

Et puis, réfléchissez encore à ceci. Vous allez arriver dans une ville, dans un chef-lieu de canton, où il y a, vous le pensez bien, d'autres confrères qui ont déjà pu y faire leur clientèle. Que vaut-on penser de ce médecin ayant doublé le cap de la quarantaine, qui vient essayer de prendre sa place, celle-ci lui fût-elle cédée ?

Vous aurez beau dire que c'est pour telle ou telle raison que vous débarquez dans ce lieu. Vous invoquerez la maladie, la fatigue, l'éducation de vos enfants, que sais-je. Ces raisons ne trouveront aucun crédit. Le public dira : en voilà encore un qui n'a pas réussi ailleurs ou qui s'est trouvé dans l'obligation de quitter la localité où il se trouvait pour des raisons peu avouables, et qui vient ici essayer de se refaire une vie, une clientèle.

Vous aurez donc à surmonter un courant de mésestime et peut-être d'hostilité. Je ne parle pas, bien entendu, des sourires forcés que vous feront vos confrères désireux avant tout de se serrer les coudes pour vous barrer le passage.

Un professeur de l'Ecole de guerre eut devoir écrire qu'un général qui s'entêtait dans une mauvaise tactique, avait plus de chance de gagner une bataille que celui qui changeait de plan à chaque instant. Il en est peut-être de même dans le combat que vous livrez chaque jour pour assurer votre vie d'après et celle de demain.

Le médecin ne doit pas changer de localité et, quand bien même il aurait la certitude de réussir ailleurs, mieux vaut pour lui essayer d'être le roi là où il se trouve que de pérégriner pour n'obtenir, en fin de compte, que la place d'un brillant second.

Aussi déconseillons-nous toujours à ceux qui veulent quitter leur clientèle pour en chercher une autre, de tenter cette aventure où les risques d'insuccès sont bien plus considérables que les chances de réussite. Restez là où vous avez planté votre tente ; le médecin n'est pas un nomade.

J. CRINON.

Nous publierons dans notre prochain numéro la fin du rapport très intéressant que M. le Prof. Lisbonne, de Montpellier, a présenté au Congrès d'Hygiène, sur le « Problème des Laboratoires ». (L'Etat a le droit et le devoir de contrôler les laboratoires d'analyses biologiques et d'en réglementer le fonctionnement).

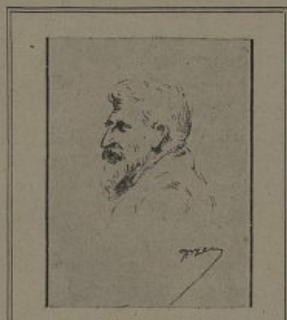
ZOMINE

LE PROBLÈME DU JOUR

L'ORIGINE VACCINALE DE L'ENCÉPHALITE

Le Dr Netter en apporte de nouvelles preuves dans une communication qu'il vient de faire à l'Académie

I. — Vers la fin du mois de juillet dernier, on notifiât officiellement, à Rotterdam, l'existence d'une maladie contagieuse contre laquelle les autorités sanitaires consentirent de recourir à la vaccination. A cet effet, près de 2.000.000 de doses vaccinales furent mises à la disposition des médecins, plus de 155.000 vaccinations pratiquées à l'Institut vaccinal de Rotterdam.



M. LE PROFESSEUR NETTER

La maladie fut officiellement qualifiée *alastria*. L'éruption, tantôt très discrète, tantôt, au contraire, abondante ressemblait à l'éruption de la varicelle, avec cette particularité toutefois que les vésicules étaient rarement ombilicées. Elle apparaissait dès le 3^e jour, précédée de fièvre, de courbature, de douleurs lombaires. La maladie, nettement contagieuse, était rarement mortelle, même chez les sujets non vaccinés. Ces caractères la rapprochaient des *varioles atténuées* qui, en Suisse, de 1921 à 1926, avaient frappé plus de 5.500 sujets et qui, en Angleterre, avaient déjà, à la fin de 1928, provoqué 47.987 déclarations, auxquelles s'en étaient ajoutées plus de 7.000 pour les six premiers mois de 1929.

Ces varioles atténuées sont incontestablement de même nature que les cas désignés dans les Antilles et dans l'Amérique du Sud sous le nom d'*alastria* et l'emploi de ce mot à Rotterdam était d'autant plus légitime que le père de la première malade du 12 juillet, matelot revenu des Indes Néerlandaises, présente en juin une éruption analogue, qui avait été l'objet d'hésitations, les premiers médecins penchant pour le diagnostic de varicelle et n'ayant cru devoir se rallier à celui de varicelle anormale qu'en raison du résultat négatif de l'inoculation à la cornée du lapin.

A la date du 5 octobre, le nombre des déclarations s'élevait à 597. Sur les 11 provinces néerlandaises, la Hollande méridionale avait fourni 543 déclarations sur lesquelles 297 à Rotterdam, 226 à Delft. Les cas de Rotterdam avaient comporté 15 décès. Aucun cas de mort n'a été relevé à Delft.

L'éclatement de cette épidémie en Hollande était d'autant plus intéressante que, comme je l'ai indiqué en juillet dernier, l'émission légitime provoquée dans ce pays par l'apparition de l'encéphalite post-vaccinale avait amené, en 1928, les services sanitaires à suspendre l'obligation d'un certificat de vaccine chez les enfants à l'entrée de l'école.

En propagant, comme ils le devaient, la vaccination, ces services ne dissimulèrent pas leurs craintes de voir se multiplier les cas d'encéphalite. Ces craintes devaient, malheureusement, se réaliser puisque, à la date du 5 octobre, le nombre des encéphalites signalées était de 59 avec 15 décès, dont 45 et 10 décès chez les primovaccinés. L'encéphalite vaccinale avait à son passif autant de morts que l'épidémie à laquelle était, à bon droit, opposée la vaccination.

II. — En dépit de l'opinion exprimée par la majorité dans les commissions qui, en Angleterre comme en Hollande, à l'Office International d'Hygiène, comme à la Société des Nations, fait jouer au vaccin dans l'apparition de l'encéphalite un rôle indirect activant la virulence d'un agent encore non isolé et qui, quoique présent chez les sujets, avant la vaccination ne donnait lieu à aucun accident, nous avons exposé ici même les raisons qui nous avaient fait admettre la *responsabilité directe du vaccin*.

Des accidents cérébraux, en effet, apparaissent presque toujours du 9^e au 13^e jour, c'est-à-dire au moment où l'infection vaccinale est généralisée. Alors que dans un assez grand nombre d'autopsies il avait été impossible de déceler la présence du virus vaccinal dans le cerveau, il avait été publié en Angleterre, cinq observations dans lesquelles trois passages successifs dans le derme du lapin avaient réussi à faire apparaître des vésicules vaccinales caractéristiques.

Depuis notre communication du mois de juillet, il nous est possible d'apporter à la thèse de la nature vaccinale de l'encéphalite trois ordres de preuves que je vais énumérer successivement :

1^o La constatation dans l'encéphale de deux malades d'anti-virus vaccinaux réalisée expérimentalement par Bijl et Frenkel, d'Utrecht. La présence de ces antiviroses explique que l'inoculation de ces deux cerveaux soit restée négative. Une intervention du même ordre rend compte, sans doute, des résultats négatifs des inoculations par divers auteurs dans des encéphalites vaccinales.

2^o Les bons résultats fournis à Hekman, d'Utrecht par les injections intraveineuses, à sept enfants atteints d'encéphalite, du sérum prélevé chez leurs parents. Les parents avaient été vaccinés en même temps que les enfants et leur vaccination avait été positive. Ces heureux effets n'auraient pas été obtenus si l'encéphalite n'avait pas été due à la vaccine.

3^o La rareté incomparablement plus grande de l'encéphalite post-vaccinale chez les revaccinés. Elle ne se comprendrait pas si la vaccination antérieure n'avait pas conféré à ces derniers une certaine immunité.

III. — La fréquence plus grande de l'encéphalite post-vaccinale dans ces dernières années tient, à notre sens, à la pratique de la plupart des Instituts vaccinaux où de temps en temps à recourir au passage par le lapin pour renforcer l'activité et réaliser la pureté du vaccin de génisse. Le neuro-vaccin dont l'emploi est généralisé en Espagne est particulièrement susceptible, comme la chesse a été établie en Hollande (11 encéphalites sur 40.000 vaccinations), de provoquer l'encéphalite. Douglas, Mac Intosh, Ledingham, à Londres, Bijl et Frenkel, à Utrecht, ont montré la grande nocivité pour les lapins, des inoculations dans le derme ou le péritoine aussi bien que dans les veines. Ils ont trouvé dans le plus grand nombre de viscères, des lésions de nature vaccinale dont la structure histologique ressemble beaucoup à celle des altérations constatées dans l'encéphalite vaccinale par Mac Intosh, Perdan et Schürmann.

On a le droit de supposer que des passages intermittents par l'organisme du lapin, sans être aussi nocifs que des passages ininterrompus, modifient les qualités du virus.

Si Pasteur nous a montré, en 1884, que le passage par le lapin exalte la virulence du virus rabique, divers expérimentateurs ont pu, par la simple inoculation dans le derme du lapin, réaliser la transformation du virus vaccinal du virus de la varicelle ordinaire, de celui de la varicelle atténuée, de ceux de la stomatite pustuleuse du cheval, de la chèvre, de la varicelle des porcs, des poules et même du mouton (clavelée).

IV. — Puisque le passage par le lapin confère au vaccin des propriétés fâcheuses, il convient, à notre sens, de renoncer d'une façon absolue, dans les Instituts, à ces passages dont la nécessité n'est point établie, maintenant surtout que l'on peut obtenir des cultures *in vitro* de vaccin. Tout porte à penser que l'on diminuera ainsi très sensiblement la fréquence de l'encéphalite post-vaccinale.

En attendant, nous pouvons aborder avec plus de confiance le traitement de ces encéphalites au moyen de l'emploi de sérums, que ces sérums soient prélevés chez les humains vaccinés récemment avec succès, ou qu'ils soient recueillis chez des animaux immunisés.

Pour faire de Vichy une station thermale modèle

Une conférence s'est tenue, au ministère du Travail et de l'Hygiène, à laquelle assistaient, outre M. Loucheur, MM. Lamoureux, ancien ministre, député de l'Allier ; le professeur Léon Bernard, président du Conseil supérieur de l'Hygiène ; le maire de Vichy et une délégation de la municipalité.

Au cours de cette réunion, des décisions fort importantes ont été prises. Le ministre du Travail a appelé notamment l'attention de la municipalité sur la nécessité d'aller très vite dans les études et travaux à entreprendre et à réaliser, en vue de faire de Vichy une station thermale modèle à tous les points de vue.

Il convient de rappeler que le conseil municipal de Vichy avait déjà arrêté un programme de travaux d'embellissement et d'assainissement s'étendant sur six années. M. Loucheur a demandé aux représentants de la municipalité de mettre ce programme à exécution dans la totalité des ordres mentionnés.

Il comprend d'abord d'importants travaux d'adduction des eaux en même temps que la stérilisation par un procédé qui sera, sans doute, la verdissement. Le cube d'eau sera augmenté dans des proportions considérables. D'autre part, le tout-à-l'égout sera obligatoirement installé dans toute la ville et il sera procédé à l'incinération des ordures ménagères. Enfin, un bureau d'hygiène sera créé, qui contrôlera quotidiennement la qualité des eaux. L'ensemble de ces mesures sanitaires coûtera 50 millions environ. (Progrès Médical)

ZOMINE

ON NOUS INFORME QUE

L'Académie de médecine a procédé, dans sa dernière séance, à l'élection d'un membre titulaire dans la section de pharmacie. M. le pharmacien général Breteau, professeur de Chimie au Val-de-Grâce et à l'école polytechnique a été élu par 65 voix sur 70 votants.

La *British Medical Journal*, annonce qu'à partir du mois prochain et jusqu'à la fin de septembre 1930, vingt mille médecins anglais écossais et gallois se sont engagés à étudier d'une manière spéciale tous les cas de cancer qu'ils auront à soigner et établiront des rapports qui, une fois collationnés, permettront de mieux organiser la lutte contre le cancer qui fait chaque année, plus de 50.000 victimes dans le pays.

La médaille d'honneur en or des épidémies a été décernée à M. le professeur Lecène, mort victime de son dévouement.

Le Cabinet GALLEY, 47, bd. St-Michel, Paris (Cessions médicales et remplacements) est dirigé par un confrère, Dr GUILLEMONAT ; il fournit gratuitement tous renseignements médicaux. Tél. Gob. 2481.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une note de M. le Préfet de la Côte-d'Or concernant une épidémie de « névralgie » constatée dans ce département.

Une lettre de M. le Préfet de l'Isère signalant un cas de varicelle constaté dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le Préfet du Bas-Rhin concernant une épidémie de dysenterie bacillaire signalée dans la garnison de Haguenau.

Une note de M. le Préfet de l'Aube relative à un cas de poliomyélite antérieure aiguë constaté à Troyes.

Un rapport de M. le Préfet de l'Eure concernant un cas de dysenterie signalé dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le Préfet de la Moselle sur une épidémie de dysenterie signalée dans une commune de ce département.

M. Goris, professeur à la Faculté de Pharmacie, fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la VI^e Section (Pharmacie).

HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) Maison de Santé Villa « LA BRISSE »

Le prochain Congrès français de médecine aura lieu en 1931, à Liège, sous la présidence de M. le professeur de Beco.

Le secrétaire général sera M. Roskam.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

- 1^o Les états hyperthyroïdiens.
- 2^o Le métabolisme du calcium.
- 3^o Traitement par l'insuline des états non diabétiques.

Un concours est ouvert pour la nomination de deux internes titulaires et de six internes provisoires en médecine et en chirurgie à l'Hôpital de Saint-Germain-en-Laye.

Ces concours, qui comportera une épreuve écrite et une épreuve orale, aura lieu le jeudi 12 décembre 1929, à 9 heures du matin, à l'Hôpital.

Le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter le bénéfice résultant de l'exécution pure et simple, consentie à titre d'obligation naturelle, par M^{me} Moch, veuve Bernheim, agissant en tant que seule héritière à réserve et que déléguée universelle de M^{lle} Paulette Bernheim, du legs verbal d'une rente annuelle de 1.000 fr. fait à cette Faculté, aux clauses et conditions rappelées dans l'acte notarié susvisé, par la dite demoiselle Bernheim.

Cette somme sera affectée à la création d'un prix annuel destiné à récompenser la meilleure thèse de doctorat sur la tuberculose, qui sera présentée par un étudiant en médecine de nationalité française, russe ou polonaise.

Les trois titres de rente française 6 p. 100 1920, remis pour fournir le dit legs, seront immatriculés au nom de la Faculté sus désignée, avec indication de leur destination.

L'indication thérapeutique de premier plan que les cures climatologiques trouvent en oto-rhino-laryngologie est constituée par la *tuberculose laryngée*. Il ne faut pas attendre du climat le traitement de la tuberculose. Il n'existe pas de climat spécifique de la tuberculose laryngée, et la forme anatomo-clinique de la lésion laryngée n'a guère à intervenir dans le choix de l'inoculation climatique.

L'Association
Digitaire Nativelle
Dubataine Arnaud
du Laboratoire Nativelle
de nomme :
Nativelle

La médecine il y a 50 ans

Parrot exalte en 1879 les bienfaits de l'allaitement maternel

Nous relevons dans un numéro de la « Gazette des Hôpitaux » de novembre 1879 ces phrases extraites d'une leçon faite par Parrot à l'hospice des enfants assistés. Elles sont encore, à notre époque, pleines d'actualité :

Quelle doit être l'alimentation du nouveau-né ? Le seul qui convienne à l'enfant est le lait de femme. Que l'enfant soit allaité au sein, c'est absolument indispensable. Les anciens l'avaient déjà bien compris : A. Paré, qui ne connaissait pas encore la physiologie des sécrétions, fait très justement remarquer que ce lait est le sang montant de l'utérus, ou par le placenta il nourrissait le fœtus, vers les mamelles, où il se transforme en « sang blanchi », pour continuer à nourrir le nouveau-né. Donc c'est à la mère que l'enfant doit rester attaché.

C'est la mère qui doit nourrir son enfant dans l'immense majorité des cas. Il est des exceptions peu nombreuses où la médecine doit retirer l'enfant à sa mère : 1° lorsque, d'après ses prévisions, la mère ne doit pas avoir un lait suffisant ; 2° lorsque la mère est menacée de tuberculose ou de toute autre maladie diathésique ; 3° lorsque se développent des accidents de fièvre puerpérale, de péritonite partielle, de pleurésie, de pneumonie, des gerçures du sein, etc.

Dans ces cas, le médecin doit employer toute son éloquence et toute son autorité à déterminer la mère à nourrir son enfant. C'est presque de mode aujourd'hui de prendre une nourrice ; on donne l'enfant à une nourrice mercenaire venue de la campagne, on elle a laissé son propre nourrisson à une gardeuse qui le soigne plus ou moins négligemment ; on oublie que ce qu'on donne au nourrisson de la ville, on le prend à un autre nourrisson, à celui de la campagne, qui y avait autant de droits. Signalons aussi l'inconvénient de cette pratique qui nous empêche de trouver à la campagne les nourrices qu'il nous faudrait pour sauver nos enfants des hôpitaux. Je ne parle pas de l'intoxication d'un certain nombre de ces femmes par leurs nourrissons.

Il faut que chacun de nous contribue de toutes ses forces à faire disparaître cet oubli des lois de la nature, qui a des inconvénients moraux autant que sociaux.

Nous ne nous arrêtons pas à décrire les qualités de la femme qu'il faudra choisir comme nourrice lorsqu'on sera obligé de le faire dans l'intérêt de l'enfant. Que la nourrice ait de vingt-cinq à trente-cinq ans en général ; autant que possible, qu'elle ne soit pas primipare, parce que celle qui n'a pas soigné plusieurs enfants ne sait pas comment on gouverne, comment on manipule un nourrisson.

On la choisira ayant un lait vieux de deux mois et demi à quatre ou cinq mois, de sorte qu'elle soit complètement sortie de cet état plus ou moins fâcheux de puerpéralité, et qu'elle soit rentrée dans un état de santé complète. Alors le lait est excellent et parfait, surtout lorsqu'il s'agit d'un enfant chétif.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 86, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Mardi Dernier

A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

Le Prof. Cantacuzène, de Bucarest, expose les résultats de trois années de vaccinations antituberculeuses par le B. C. G., en Roumanie.

La méthode statistique utilisée pour l'étude du matériel rassemblé pendant les trois années 1926, 1927 et 1928, est celle qui a été adoptée par la Conférence technique du B. C. G., organisée par la Section d'hygiène de la Société des Nations.

Elle porte sur 17.535 enfants, dont 1.005 vivants en milieu bacillifère et qui n'ont jamais été isolés.

Les conclusions du travail de M. Cantacuzène, fait en collaboration avec M. Ciucu, Nasta, Veber et Alexa, peuvent être ainsi résumées : Les vaccinations et les revaccinations par le B. C. G. sont absolument inoffensives. Leur efficacité se dégage, dans l'expérience roumaine, avec la plus grande netteté du fait que, dans les régions où un grand nombre d'enfants ont pu être vaccinés, la mortalité générale (c'est-à-dire par toutes causes de maladies) a été réduite de moitié, parfois des deux tiers, en comparaison de celle des enfants non vaccinés. C'est la preuve la plus évidente que la vaccination est inoffensive, qu'elle protège les enfants contre les maladies tuberculeuses qui deviennent extrêmement rares, et qu'elle leur confère une résistance manifeste aux maladies les plus fréquentes du jeune âge. Le fait est indéniable et absolument général.

Aussi, dit l'auteur, nous considérons comme une très grande erreur de limiter, sous prétexte de prudence, les vaccinations aux enfants nés en milieu tuberculeux. L'on écarte ainsi du bénéfice incontestable de la vaccination préventive un grand nombre d'enfants qui, quoique n'étant pas nés en milieu bacillifère, risquent quand même à tout moment de se contaminer en dehors du milieu familial, immédiatement après la naissance ou plus tard.

Il faut vacciner tous les enfants. L'humanité comme l'intérêt social le demandent. Il importe d'isoler, quand on le peut, ceux qui viennent au monde dans un milieu tuberculeux. Mais on ne doit pas méconnaître que la vaccination préventive, à elle seule, constitue le moyen de préemption le plus sûr contre la tuberculose. L'expérience faite en Roumanie le démontre clairement.

Le Prof. Achard signale la fréquence des cas de fièvre typhoïde contractée au laboratoire.

L'auteur rapporte l'observation d'une femme employée dans un laboratoire à sceller des ampoules de vaccin antityphoïdique T. A. B. qui, par erreur, n'avait pas été stérilisée. Ses doigts avaient été souillés et même aussi sa figure, par projection de gouttes d'émulsion microbienne. Deux jours après, elle éprouva les premiers maux et elle s'alita le cinquième jour. Elle eut une fièvre typhoïde régulière. L'hémoculture donna le bacille d'Eberth et l'agglutination se montra positive pour ce bacille d'abord, puis pour le bacille paratyphique B, enfin pour le bacille A, alors que décroissait la séro-réaction pour le bacille d'Eberth.

La brièveté de l'incubation permettrait de se demander si c'est bien la souillure par les

cultures qui est la source de cette infection. Or, un cas analogue de Buffoq et Roger Voisin montre qu'une fièvre typhoïde contractée d'une façon en quelque sorte expérimentale, par ingestion de culture, peut n'avoir qu'une incubation très courte, la maladie s'étant allée aussi le 5^e jour. Tirant de ce fait une conclusion pratique, M. Achard propose à l'Académie d'émettre le vœu que la vaccination préventive contre les maladies typhoïdes soit obligatoire pour toute personne employée dans les laboratoires publics ou privés où sont manipulés les microbes de ces infections.

Le PRÉVENTYL En usage dans l'armée et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
6^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
7^e Modèle 4 frs Echant. 40 rue d'Enghien - Paris
Lab^l MARCHAND & LEROY - Amiens

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vauguard - PARIS (6^e)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets
GAÏACALCINE
LATOUR
DEUX CACHETS
— PAR JOUR —
D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

SYPHILIS

PLAN - Leishmanioses - Trypanosomiasés
Ulère tropical phagédémique - Dysenterie amibienne

"QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"

SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph: Laborde 15-26

Indolore - Incolore - Propre
Injection facile

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

Les Travaux du Congrès de Médecine de Montpellier

(Suite de la page 2)

Les réceptions de l'après-midi

A la suite des séances de l'après-midi, des invitations attendaient les congressistes. C'était le 15 octobre, au foyer du théâtre, une réception officielle par la municipalité de Montpellier à laquelle s'étaient jointes les plus hautes personnalités civiles et militaires. Successivement MM. Milhaud, maire, le professeur Vedel, le Dr Marie, conseiller général de la Seine, et ancien élève de notre école prirent la parole, après quoi le champagne pétilla dans les coupes.

Le lendemain, la Société des Amis de l'Université, offert à la salle des Concerts, une audition de chants régionaux anciens qui obtint le plus vif succès. Les jeunes enfants de l'école Saint-François dirigés par M. Boullès, ainsi que d'excellents artistes amateurs, nous ont fait entendre « Tour-lour-lour », de Saboly ; « Le jeune soldat », chanson populaire, harmonisée à quatre voix, où firent merveille MM. Ezzière et M. Servant ; « Auprès d'un tel estelle », Noël, de Saboly ; « La querelle d'amour », autre chant populaire, à 4 voix de Vincent d'Indy ; « Pastre, Pastressa », Noël de Saboly ; et enfin « La Nuit », de Rameau, qui obtint un énorme succès. Au cours de l'entracte, M. Guibal, président des Amis de l'Université nous invita à visiter une coupe d'excellent muscat qui fut justement appréciée.

La journée des dames congressistes

Pendant que leurs maris participaient aux travaux du Congrès les femmes des congressistes étaient conviées par un comité de dames, à la tête desquelles M^{me} Vedel, femme du président du Congrès, à passer avec agrément ce que possible les heures de leur séjour à Montpellier.

Dans l'après-midi, les dames purent admirer, sous la direction de M. Prival, conservateur du Musée Fabre, les beautés de ce Musée, qui est un des plus beaux de province ; beaucoup, pendant la visite, prenaient des notes. Ensuite ce fut le tour de la Faculté de médecine.

La Faculté de médecine, avec ses belles toiles, ses souvenirs, son riche Musée. Alger plait par elle-même. La séduction est complète lorsque sa visite est dirigée par le professeur P. Delmas. Sa verve habituelle, sa rare compétence à détailler les richesses qu'il connaît si bien, complètent le charme.

Le lendemain, c'est la Commission administrative des hospices qui recevait au Château d'O, à quelques kilomètres de Montpellier, les dames congressistes. Jardins à la française, estrade de pierre, grand bassin mélancolique, c'est tout le charme du xviii^e qui revit ici. Il revêt plus encore lorsque le professeur Thomas conta, en termes spirituellement délicats, la courte, mais intéressante histoire de ces lieux. Un goûter fut ensuite servi dans les jardins et l'on but à la prospérité de la Faculté et des hôpitaux.

Le jeudi enfin, les dames congressistes avaient été invitées à visiter Maguelone par M^{me} Fabre qui est actuellement propriétaire de ce qui fut le bureau de Montpellier. De Maguelone, il ne reste plus qu'une belle cathédrale romane, flanquée des ruines d'une abbaye détruite. Elle s'élève à l'extrémité d'une étroite presqu'île sous un bosquet de pins magnifiques. Une quinzaine de kilomètres séparent Montpellier de Maguelone que franchirent dans des cars rapides les voyageuses auxquelles, s'étaient joints bon nombre de voyageurs. Dans la cathédrale qui s'élève sur les ruines de celle que Charles Martel anéantit en 735 parce qu'elle était devenue un repaire de Sarrasins, M^{me} Fabre groupa ses invitées sur les bancs de bois. Dans la nef, à côté d'elle, s'assirent M^{me} Mignen évêque de Montpellier, et M. Milhaud, maire de la ville. Et le professeur P. Delmas, érudit savant et lettré, anima les vieilles pierres et fit revivre leur passé.

Dans la bibliothèque paternelle, cachée sous les grands arbres du parc, M^{me} Fabre réunit ensuite ses hôtes autour d'une table délicieusement servie. On ne pouvait désirer un accueil plus chaleureux et plus délicat.

Au retour de nombreux congressistes s'arrêtèrent au Sanatorium Saint-Pierre-de-Polens, et visitèrent les admirables installations qu'a su réaliser la générosité privée. Ils furent ramené à Montpellier par les soins de l'Administration du Sanatorium.

Les soirées du Congrès

Voilà pour les après-midi. Les soirées furent aussi heureusement occupées.

Le premier soir, le professeur et M^{me} Vedel recevaient à la Faculté de médecine. Réception parfaite en tous points. Dans la salle des délibérations, qui n'est autre qu'une ancienne chambre

épiscopale et que décorent de magnifiques boiseries de bois sculptés, M^{me} Vedel et M. le Président Vedel accueillirent leurs hôtes à leur arrivée et leur firent pour chacun avec une bonne grâce charmante, un mot de bienvenue. On se pressa dans l'« Atrium » magnifiquement éclairé. On envahit la terrasse, d'où le coup d'œil est merveilleux sur la proche cathédrale dont les murs et les tours sont balayés par les faisceaux de projecteurs ; la salle des Actes est trop petite pour contenir tous ceux qui voudraient assister au concert musical où se font applaudir successivement M^{me} Melot-Joubert, cantatrice de l'Opéra-Comique ; M. Maurice Le Boucher, premier grand prix de Rome et M. Michel Navarra, professeur au Conservatoire de notre ville. Un buffet, somptueusement garni, attirait, dès la fin de la partie, les nombreux invités, tandis que du haut du grand escalier, un orchestre, dirigé par M. Joseph Bouillon, 1^{er} prix du Conservatoire de Paris, se fait entendre. L'état de cette réception a été incomparable.

Le lendemain avait lieu au théâtre une représentation de gala dont le programme est dû à M. Le Boucher. Il comprenait d'abord un court opéra-comique, peu connu, de Saint-Saëns « La Princesse Jaune », qu'ont interprété avec art M^{lle} Germaine Corney et M. David Devries, tous deux de l'Opéra-Comique. On applaudit ensuite Belshazzar, l'inimitable humoriste musical, dont l'éloge n'est plus à faire. La soirée se termina sur l'exhibition de la belle danseuse hindoue Niyat-Inyoka, qui évoqua pour nous l'Orient mystérieux, dans des danses tour à tour profanes et sacrées, dont M. Thomas nous avait, au préalable, présenté et précisé le caractère symbolique.

Enfin pour clôturer le congrès, un grand banquet réunissait à l'hôtel de la Métropole le jeudi soir 17 octobre, près de 250 congressistes, dont un certain nombre de dames.

En voici le menu qui figurait au-dessous d'une fine gravure signée Bruyer :

Potage Lamballe
Fondants de volaille Régénes
Langoustes sauce Tartare
Pinelados Souvaroff
Pardreaux jeunes 2^e la broche
Salade de fenouil
Tutti Frutti
Gaufrettes
Fruits
Vins : Picpoul — Bourgeois — Mousseux
Café — Liqueurs.

Au champagne, des toasts éloquentes et chaleureux ont été prononcés par MM. le Président Vatel, Lambry, préfet de l'Hérault ; Wégre, président du conseil général de l'Hérault ; Milhaud, maire de Montpellier ; professeur le Genrien, de Liège ; Parisien, délégué du Canada, qui a trouvé des accents profondément émouvants pour nous exprimer la pensée des 4.000 médecins qui, au Canada, sont imbus de la pensée et de la médecine française. Une ovation formidable salua les paroles de l'orateur qui remit, au nom de ses collègues du Canada, un chèque en faveur du moulinet Grasset ; — professeur Roch, délégué de la Suisse ; docteur Perez, délégué de l'Egypte ; professeurs Gimenez Diaz, délégué de l'Espagne ; Maragliano, délégué de l'Italie ; Cantacuzène, délégué de la Roumanie ; Holmgren, délégué de la Suède ; Syllaba, délégué de la Tchécoslovaquie ; Abelois, doyen de la Faculté de Toulouse, au nom des Médecins des provinces françaises ; Ferrannini, directeur de la Réforme médicale au nom de la presse médicale de tous les pays.

Le professeur Vedel qui a présidé le Comité d'organisation et à qui revient pour nous si large part le succès du Congrès a clos la série des toasts, en adressant, à tous ceux qui ont collaboré à ce succès, de chaleureux remerciements. Un triple ban est battu en son honneur.

Ce banquet a été le digne couronnement des travaux et des fêtes dont tous ceux qui ont pris part au vingtième Congrès français de médecine conserveront un excellent souvenir.

(Voi la suite page 10).

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. C. 190.50

ÉLIXIR de VIRGINIE
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ECHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS

DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.



CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
N^o C. Seine 154

L'EAU DE TABLE
de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte de surcharge alcaline et recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adressez lettres et commandes à M. le Directeur de l'Établissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 33, R^e de Strasbourg, PARIS-10^e

TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{os} Litt^r Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affection du Système Veineux
et
Troubles de la Circulation du Sang

Action vaso-constrictive
expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé. Volume du rein enregistré par l'œtographie de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œtographie de Tournaud. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En 4 injections intraveineuses de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extrait de CIPROMAROL (1 cc de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL). Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

SIROP DE SIRTAL

Tricrésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

Solution
COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE
de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE

CONVALESCENCE

TUBERCULOSE

2 à 4 cuillerées à soupe p^r jour

COIRRE, 5, Boul. Montparnasse

PARIS

Granules
TROIS CACHETS

Phosphure de Zinc pur
à 4 millig. (1/2 millig. phosphore actif)

4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES

NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

Les travaux du Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

MM. Texier et Lévêque, de Nantes, apportent quelques considérations sur les mastoïdites à streptocoques hémolytiques, observées pendant l'hiver 1928-1929.

Les auteurs rappellent l'épidémie de mastoïdites de l'hiver dernier. D'après leur statistique, 250 mastoïdites ont été opérées de fin août 1928 à fin juin 1929.

L'épidémie a présenté son maximum en décembre, janvier, février et mars. Dans ce nombre figurent 130 enfants de moins de 12 ans. Le grand nombre d'enfants atteints, surtout de 2 à 7 ans, la présence fréquente du streptocoque hémolytique dans le pus prélevé au niveau de l'antre et la rareté des complications mortelles ont été les trois faits les plus saillants de cette épidémie.

Le début de l'infection était marqué par une adénopathie suivie de très près d'une otite aiguë unilatérale. La mastoïdite secondaire avait rarement une évolution aiguë ou suppurative. La plus souvent elle avait une allure torpide, insidieuse, sans fièvre très marquée, ni douleurs spontanées. C'était plutôt le type de la mastoïdite latente. Au cours de l'intervention, l'apophyse était atteinte d'ostéite généralisée se prolongeant souvent jusqu'à l'aditus et mettant à nu dure-mère et sinus.

Pendant les huit jours qui suivaient l'opération, la suppuration était abondante mais cédait facilement sous l'influence de pansements avec une solution de sulfate de cuivre à 2/1000.

La cicatrisation mastoïdienne fut généralement longue, demandant 5, 6 à 10 semaines. Dans certains cas à persistance muco-purulente et tendance à la fistulisation, l'influence du climat marin fut remarquable. Dix mastoïdites durent être reprises — aucun évidemment ne fut nécessaire.

M. Iribarne, de Paris, signale un cas de mastoïdite double à streptocoques avec guérison.

L'auteur a opéré de mastoïdite bilatérale un enfant de 7 ans qui présentait de l'infection généralisée à streptocoques révélée par l'hémoculture. Après l'intervention, une transfusion sanguine fut effectuée (100 grammes du sang du père) et l'on eut, de plus, recours à l'administration prolongée par voie buccale de vaccin polyvalent. Sous l'influence de ce traitement, l'affection évolua vers une guérison que l'auteur juge intéressante de signaler.

Le docteur Welter, de Metz, montre les avantages des bouillons-vaccins dans l'évidement péto-mastoïdien.

L'auteur signale les résultats obtenus par application dans les cavités d'évidements péto-mastoïdiens de bouillons-vaccins. Ces bouillons-vaccins appliqués dès l'opération et dans les six pansements consécutifs, produisent une cicatrisation rapide (en 4-5 semaines), par formation d'un membrane cicatricielle mince et lisse, sans les formations sclérotiques et épaisses dues aux produits antiseptiques ou caustiques. Cette fine cicatrisation permet la récupération de fonctions auditives encore conservées, mais latentes.

M. Roger Bertoin, de Lyon, signale la possibilité de torticollis consécutif aux interventions mastoïdiennes.

On voit parfois survenir, dit l'auteur, immédiatement après des interventions portant sur la mastoïdite, un torticollis typique atteignant le sterno-cleido-mastoïdien du côté opposé et s'accompagnant fréquemment d'une contracture douloureuse des muscles de la nuque. Cette complication est tout à fait indépendante des torticollis qui sont dus à la propagation dans la région cervicale d'une suppuration mastoïdienne.

L'hypothèse pathogénique la plus vraisemblable paraît être celle d'un rhumatisme musculaire d'origine infectieuse, une cause adjuvante expliquant cette localisation pourrait consister dans la position en flexion et rotation forcée donnée à la tête pendant l'opération.

La guérison survient, en général, spontanément au bout de quelques jours ou de peu de semaines ; si l'amélioration tarde à se produire, on peut recourir à l'extension continue sur un plan incliné qui amène une correction rapide de l'attitude vicieuse.

Le Dr Gault, de Dijon, étudie le rôle des amygdales palatines.

L'auteur estime que malgré la multiplicité des travaux publiés, les fonctions des amygdales sont encore bien mal connues.

Si des cliniciens constatent dans la presque majorité des cas, les bons effets, tant au point de vue local qu'au point de vue général, de l'ablation des amygdales chroniquement inflammées ou hypertrophiées, par contre, un certain nombre de physiologistes ou d'histo-physiologistes, se basant sur les réactions du tissu lymphoïde, discutent l'utilité de cette ablation.

Autant la pathologie amygdalienne est riche et variée chez l'homme, tant au point de vue local qu'au point de vue général, autant elle est réduite, sinon nulle, chez la plupart des autres vertébrés, cheval, bœuf, lapin, etc., d'après l'observation des vétérinaires.

Il importerait de réunir tous faits pouvant éclairer le rôle de cet organe qui, fonction-

nellement nul à la naissance et dans les premières années, s'accroît dans la majorité des cas jusqu'à la fin de l'adolescence, puis régresse et s'atrophie, mais d'autrefois persiste jusqu'à un âge avancé ; qui chez beaucoup de sujets charge très lourdement le livret sanitaire de l'enfant, de l'adolescent et même de l'adulte ; et qui chez d'autres n'existe pas en à peine, ne conditionnant cependant aucun trouble par déficit de fonction. C'est par des recherches méthodiques, basées sur l'organogénèse, l'anatomie comparée, la physiologie, la pathologie comparée, grâce aux observations et à l'expérience des cliniciens, histophysiologistes et vétérinaires, mettant en commun les résultats de leurs recherches que l'on peut espérer jeter quelque jour sur cette question encore si mal connue du rôle et de la pathologie générale des amygdales.

MM. J. Helmsvochel Jurnoi et R. Nyssen, d'Anvers, étudient la douleur accompagnant les excitations auditives intenses.

Les auteurs ayant étudié dans des conditions expérimentales très diverses la douleur qui accompagne les excitations auditives intenses sont arrivés aux conclusions suivantes :

1. La douleur accompagnant une excitation auditive d'intensité suffisante pour la provoquer, disparaît progressivement après plusieurs secondes, dans un laps de temps, variable d'individu à individu, alors que l'intensité de l'excitation auditive continue et reste la même.

2. Quand des applications d'une excitation auditive semblable sont faites à des intervalles réguliers (p. ex. durée 30 secondes, intervalle 30 secondes), chez presque tous les sujets l'on constate que la durée de la douleur en question diminue progressivement et arrive souvent à disparaître complètement.

3. Dans la grande majorité des cas la courbe de disparition de la douleur dans une telle série d'applications se fait en chute rapide au début, pour descendre plus lentement dans la suite.

4. Quand après avoir obtenu la disparition plus ou moins complète de la sensibilité à la douleur par une série d'applications d'un côté, on applique la même excitation auditive, dans les mêmes conditions, de l'autre côté, l'on constate une exaltation de la sensibilité à la douleur s'exprimant :

a) Presque toujours par une plus grande intensité subjective de la douleur.

b) Dans la majorité des cas, par une plus longue durée de la douleur pendant les premières applications.

c) Et dans bon nombre de cas par une série plus longue d'applications nécessaires pour arriver à la disparition de la douleur.

5. Ces phénomènes d'adaptation et de sensibilisation se vérifient par des sons de hauteurs très différentes.

6. Quand l'intervalle de repos est aux environs d'une demi-heure, il existe encore une adaptation manifeste, mais très incomplète. Après des intervalles plus longs la réaction de défense n'a plus d'action sur des nouvelles excitations ; quand les intervalles ont une durée moindre qu'une demi-heure et plus longue que 2 minutes, il faut un nombre plus petit d'applications pour obtenir une adaptation complète et plus ou moins durable. Chez certains sujets la sensibilisation est moins durable que l'adaptation.

7. Les sourds labyrinthiques se montrent, comme les normaux, sensibles à la douleur provoquée par les excitations auditives intenses. Ils semblent suivre toujours la règle de l'adaptation à la douleur en ce qui concerne l'intensité de celle-ci ; leur adaptation à la douleur en ce qui concerne la durée semble exister d'une façon moins constante.

8. La sensibilisation à la douleur de leur autre oreille semble s'accomplir moins bien pour la durée que pour l'intensité.

9. Le phénomène de sensibilisation précité semble exister électivement pour la douleur accompagnant les excitations auditives intenses, à l'exclusion de l'acuité auditive, des sensibilités tactile et douloureuse générale.

10. Enfin, le phénomène de l'adaptation semble caractériser la douleur que nous avons étudiée.

Le Dr Jean Joubert, d'Alès, signale un cas de syndrome de Gerhardt associé.

Il nous a été donné, dit l'auteur, d'observer récemment un cas de paralysie des dilatateurs associée à une hémiplegie vélopallaire gauche et ce cas de syndrome de Gerhardt associé nous a paru intéressant à communiquer.

Mme R., de la Grand-Combe, vient nous consulter pour des troubles de la respiration. Avant même qu'on ait interrogé cette malade on comprenait d'avance qu'il s'agissait d'une gêne respiratoire, car toutes les dominantes de cette malade étaient obligées de faire une inspiration profonde qui s'accompagnait d'un bruit intense de coriase. En interrogeant cette malade, qui répond à nos questions d'une voix sonore et normale mais qui est obligée de s'arrêter au milieu d'une phrase pour reprendre le souffle, ce qui rend la parole saccadée, nous apprenons qu'elle est ainsi depuis deux ans. Son état n'empire pas, elle fait du bruit surtout la nuit, mais elle a peu d'accès de suffocation.

Examen. — Aucun antécédent ; aspect bouffi ; membres infiltrés ; large pannicule adipeux ; mobilité active et passive normale ; sensations parasthésiques dans le membre inférieur gauche ; réflexes tendineux, cutanés, pupillaires normaux.

(Voir la suite page 9)

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES
ET L'ANTIOXYDANT LE PLUS SÛR

UROMÉTINE
LAMBIOTTE FRÈRES

REXAMÉTYLÉNÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE
UROMÉTINE EN COMPRIMÉS UROMÉTINE EN AMPOULES
de 200 c.c. de 200 c.c.
comprimés par jour 4 à 5 c.c. par jour

ANTISEPSIE URINAIRE
BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS
ANTISEPSIE BILIAIRE
ARTHRITISME, URICÉMIE
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

estomac

sel de hunt

Laboratoire Alphonse Brunet, 16, rue de Brouillanvilliers, Paris

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion

A PROPOS du CINQUANTENAIRE du CONCOURS MÉDICAL



La Salle du Conseil du Concours Médical

Quelques notes historiques sur le n° 37 de la rue de Bellefond devenu l'hôtel du Concours Médical

Les parcelles cadastrales 172 et 173, sur lesquelles sont édifiées les immeubles dont fait partie le numéro 37 de la rue de Bellefond, sont délimitées sur un terrain qui, au XVII^e siècle, appartenait, sous le nom de « Dîmanage de Saint-Gervais », à l'abbaye de Montmarre.

Parcelle 172. — Le 12 janvier 1824, par acte sous seing privé, le vicomte et baron François-Vincent Guyot de Chenizot, maître des requêtes honoraire, ancien conseiller d'Etat, chevalier de la Légion d'honneur, membre de la Société Royale académique des Sciences, demeurant rue Rochechouart, n° 38, faisait bail de la maison n° 35, rue de Bellefond, pour 12 ans, à dater du 1^{er} janvier, au loyer de 2.800 francs, à Louis-Marie Marion de la Brillantais, fils, négociant, qui occupait déjà l'immeuble puisque son adresse y est donnée. Le lendemain 13 janvier, devant Crispi, il lui vendit la rue-propriété pour 45.000 francs. Il était propriétaire de l'immeuble, moitié de son chef, moitié comme légataire universel de sa femme Marie-Madeleine Engilbert, par son testament du 21 février, an VIII (11 mai 1800), enregistré le 20 frimaire, an XII (12 décembre 1803). Le prix était à payer à ses héritiers dans les trois mois suivant l'extinction de son usufruit.

Le nouvel acquéreur exerçait la profession de banquier et était déjà propriétaire, depuis 1809, de la maison touchant à l'Ouest la précédente.

Parcelle 173. — Cette parcelle, construite vers 1715 par Martin Le Pas, père, et passée, par le partage du 18 août 1743, à son fils et aux créanciers de celui-ci, avait été adjugée

au Châtelet, le 18 décembre 1745, à Jean Justinart, marchand plâtrier.

A la mort de celui-ci, son fils Jean-Nicolas Justinart s'en rendit adjudicataire le 28 avril 1790, pour 17.591 livres, sur licitation entre lui et ses cohéritiers. Il mourut en 1793. Mise en vente par sa veuve Marguerite-Jeanne Dupré, tutrice de ses deux enfants mineurs, la maison qui portait le numéro sectionnaire 259, fut adjugée à l'audience des criées du deuxième arrondissement, le 3 frimaire, an II (23 novembre 1793), moyennant 40.050 livres, à Jean-Antoine Dupan, citoyen de Genève.

Par contrat du 9 floréal, an VI (28 avril 1798), devant Girardin, celui-ci épousa Denise Guillot, en lui faisant donation de tous les biens provenant de sa succession. Il mourut quelques années après et sa veuve se remaria avec Antoine-Toussaint Roy. Le 14 mars 1809, devant Colin, elle et son second mari revendirent la maison, qui avait pris le n° 37, à Louis-Marie Marion de la Brillantais, banquier, moyennant jouissance à vie d'une partie de l'immeuble et une rente viagère de 3.000 francs, réductible à 2.000 francs après le décès du premier mourant. Roy mourut en 1811, sa femme en 1819, et Marion de la Brillantais resta seul propriétaire du n° 37, auquel il adjoint en 1824, comme on l'a vu, le n° 35. Il habita cette dernière maison, dont il devint aussi propriétaire au décès de Chenizot, et qu'il semble avoir fait reconstruire, en le coupant en deux et en annexant à la moitié occidentale une partie du jardin du n° 37.

L'immeuble actuel. — Il avait acheté encore les terrains des numéros 20 à 24 actuels de la rue Rochechouart, qu'il avait loués à

Etienne-Camille Pleyel, facteur de pianos, demeurant rue Bleue, n° 5. Le 30 juin 1833, par acte sous seing privé, il lui loua aussi, pour 12 ans, à dater du 1^{er} octobre, au loyer de 2.500 francs, la partie occidentale du n° 37 rue de Bellefond, y comprise la porte-cochère, avec faculté d'achat, pendant ces douze années, au prix de 50.000 francs. Le 1^{er} avril 1834, devant Goudouin, il vendit à Pleyel et à son associé Frédéric-Guillaume Kalkbrenner, compositeur de musique, pour 182.531 francs les terrains de la rue Rochechouart, couvrant 2.384 mètres et mitoyens des deux maisons de la rue de Bellefond, en se ménageant un passage allant de la cour du numéro 35 à la rue Rochechouart et en fixant des servitudes, qui entraîneront plus tard de longs procès.

Louis-Marie Marion de la Brillantais mourut célibataire le 29 décembre 1842, laissant de nombreux créanciers. Sa sœur, Félicité-Victoire, renonça à sa succession et son frère Adolphe, officier d'artillerie, ne l'accepta que sous bénéfice d'inventaire. Celui-ci fut fait par Ducloux le 4 janvier 1843 et aboutit à une vente judiciaire. Le 19 juillet 1843, Pleyel et Kalkbrenner se rendirent adjudicataires du passage allant du n° 35 de la rue de Bellefond à la rue Rochechouart, avec une portion de jardin du n° 37. Le 23 août suivant, le n° 35 fut adjugé, pour 72.050 francs, à Denis-Augustin Isambert, avoué, qui demanda à la Conservation des Hypothèques la liste des inscriptions. Mélangées les deux acquisitions de Marion de la Brillantais, l'administration lui fournit pêle-mêle les propriétés des deux parcelles 172 et 173, tant les Chenizot, que les Justinart, alors que ceux-ci n'entraient que pour une faible part dans l'achat d'Isambert.

De leur côté, Pleyel et Kalkbrenner firent enregistrer, le 11 janvier 1843, le bail sous seing privé du 30 juin 1833, notifièrent aux héritiers leur intention d'acquiescer la portion louée du n° 37 et, le 12 mars 1843, firent dresser par Ducloux un acte de vente conforme, qu'un jugement du 17 février 1846 rendit définitif. Mais, sur interventions de créanciers hypothécaires, l'immeuble fut remis en ven-

te et adjugé, le 12 mars 1846, pour 74.100 fr., à l'avoué Sinet, qui en passa déclaration à Denis-Augustin Isambert et à Gilles-Denis Rolland, ancien fabricant de bougies. Ceux-ci se partagèrent le terrain. Isambert prenant le tiers oriental, touchant au n° 35 dont il était déjà acquéreur, et Roussel prenant le reste.

Isambert mourut le 22 février 1881, ayant testé le 5 octobre 1877, devant Baudrier. Suivant partage du 26 août 1881, devant le même notaire, la propriété échut à Emile-Eugène Chasles et à Irma-Adolphe-Alexandrine Saugnier, sa femme, qui firent construire l'actuel bâtiment sur cour. Ce sont leurs fils et héritiers, Fernand-Auguste et Emile-Eugène Chasles, qui ont revendu, devant Godet, le 16 décembre 1934, à la Société « Le Concours Médical », fondée en 1909.

L'ancien n° 35 de 1843 et la partie de l'ancien n° 37 acquise par Isambert, ne couvrant plus qu'un total d'environ 950 mètres carrés, ont gardé ce dernier numéro, celle acquise par Roussel prenant le n° 39, et l'ancien 39, au coin de la rue Rochechouart, devenant le n° 41.

Le grand salon du premier étage a conservé son plafond et ses boiseries d'autrefois, ainsi qu'un cabinet voisin. Dans le salon, le plafond, à fond clair, présente des médaillons foncés, carrés ou ronds, reliés par de légères arabesques. Au-dessous, court une corniche, ornée de griffons affrontés. Les portes, finement sculptées, montrent des instruments de musique. La cheminée, en marbre blanc, est moulurée de baguettes se coupant à angle droit et revêtues de cuivre. Toute cette décoration paraît dater de la Restauration, comme celle de l'Hôtel Bourlenne, et doit être l'œuvre de Marion de la Brillantais, qui occupait déjà l'immeuble, comme on l'a vu, lors de son achat de 1824. C'est une vision du Paris d'antan qu'on évoque dans cette belle pièce et que les propriétaires actuels, amoureux du passé et de notre vieille capitale, sauront sauver de la destruction.

MATRICK DUMOLIN.

Membre de la commission du Vieux Paris.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
3 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERST. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 5 par jour). Granulé (Adultes 5 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.
OPOCALCIUM ARSENIC 3 cachets par jour.
OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total biologique Mélioux, de Lyon.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES, 75, rue Orfila, PARIS (XX^e).

PANBILINE Médication complète des maladies du foie, associant les opothérapiques hépatique et biliaire aux meilleurs cholagogues sélectionnés.
Se prescrit à la dose moyenne de 4 à 6 pilules par jour ou de 4 à 6 cuillères à café de solution.

RECTOPANBILINE Extrait de bile et panbiline, suppositoires et lavement. Traitement rationnel moderne de la constipation, de l'auto-intoxication intestinale et de ses conséquences (Atrésie-Sclérose, vieillissement précoce, etc.).
1 suppositoire par jour ou 1 à 3 cuillères à café de rectopanbiline pour 100 gr. d'eau bouillante chaude à prendre en lavement ou en cataplasme.

Laboratoire de la PANBILINE, Annanay (Nièvre)

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence.
Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e).

ZOMINE Extrait sec de viande crue.
Traitement intensif de la tuberculose
5 à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.
Pas d'intolérance.
La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET
34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

OPOZONES LUMIERE
ORGANOTHERAPIE (tous organes)
Tous les principes actifs des glandes fraîches

HERMOPHENYL LUMIERE
Antiseptique... : Sel - Comprimés - Savon.
Antispyllitiques : Dragées, Ampoules indolores.

A L'ACADÉMIE

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le Préfet de la Moselle concernant une épidémie de fièvre typhoïde signalée dans son département.

Un rapport de M. le Préfet de la Meurthe-et-Moselle concernant divers cas de fièvre typhoïde signalée dans son département.

Un rapport du Conseil supérieur d'hygiène sur la salubrité des eaux d'alimentation des villes de Langres et de Chaumont.

Une lettre de M. le préfet de police faisant connaître qu'un cas de lépre a été constaté à Paris.

Divers états de propositions se rapportant à l'attribution de récompenses pour la vaccination antidiphthérique transmis par MM. les Préfets des départements suivants : Calvados, Ille-et-Vilaine, Mayenne, Ardennes, Ardèche, Côte-d'Or, Corrèze, Drôme, Eure, Indre-et-Loire, Isère, Marne, Haute-Marne, Loire, Loire-Inférieure, Meurthe-et-Moselle, Nièvre, Oise, Pas-de-Calais, Puy-de-Dôme, Haute-Saône, Savoie, Seine-et-Oise, Deux-Sèvres, Somme, Vaucluse, Landes.

Une demande formée par les laboratoires Clin de Paris en vue d'être autorisés à fabriquer et vendre un vaccin anti-couquecheux.

Une demande formée par M. Leboine, de Paris, en vue d'être autorisés à fabriquer et vendre un lysat-vaccin antistaphylococcique injectable.

Une demande formée par M. Paul Méta-dier, de Tours, en vue d'être autorisés à fabriquer et vendre un vaccin dénommé « mé-tavaccin ».

Une demande formée par M. Debat, de Paris, en vue d'être autorisés à fabriquer et vendre une pommade-vaccin, dénommée « inosepta ».

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— Le docteur de Vaux de Chabanolle et Mme, née Le Marchandour, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Pierre-Nobél, Paris-Chamouilly, le 3 novembre.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M. Jacques Rolland, fils du docteur Rolland, directeur des laboratoires du Marais, et de Mlle Henriette Henry, fille de M. Henry, vice-président de la Société des Hauts-Fon-taineux de Pont-a-Mousson.

— On annonce les fiançailles de Mlle Denise Rousseau-Langwell, fille du docteur et de Mme Rousseau-Langwell, avec M. Jacques Bauer, fils de M. Georges Bauer.

Mariages

— Le docteur M. Polso, ex-interne des hôpitaux de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu de Beaune, et Mme, née Latour, font part du mariage de leur fils André, inséneur E. S. E. avec Mlle Germaine Dumolard. La bénédiction nuptiale leur a été donnée en l'église Notre-Dame de Vaulx (Isère).

— Le docteur Henri Claude, professeur à la Faculté de Médecine, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, et Mme Henri Claude, font part du mariage de Mlle Denise Claude, leur fille, avec le docteur Florent Claude, médecin des hôpitaux.

Nécrologie

— On annonce la mort du docteur Henri Savornin. Ses obsèques ont eu lieu le vendredi 8 courant, en l'église Saint-Georges (avenue Simon-Bolivar, 114).

— Du docteur Jean Watelet, décédé à Vire (Calvados), à l'âge de quatre-vingt-un ans. Ancien élève du docteur Potin, installé à Paris, il avait donné des soins à Barbey d'Aurevilly et à François Coppée.

— St-Yrieix-la-Perche. — Le docteur Cousin : M. et Mme Darcy et Mlle Geneviève et Elisabeth Darcy, ont la douleur de vous faire part de la mort de M. Annet Cousin, leur père, beau-père et grand-père, décédé aux pénitents, dans sa 87^e année.

— Limoges. — Mlle Marguerite Hébrard et M. le docteur Th. Raymond, chirurgien honoraire de l'hôpital, ont la douleur de vous faire part de la mort de Mlle Isabelle Hébrard, inspectrice honoraire des Crèches, décédée le 1^{er} novembre, à l'âge de 70 ans.

— Brive. — Le docteur et Mme Fernand Vialle : les familles Boulet, Granet, Peyre, Michellet, Chausset et toute la famille ont la douleur de faire part à leurs amis et connaissances de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de : Mme veuve Emile Vialle, née Louise Gout, pieusement décédée à Brive, le lundi 21 octobre, dans sa 74^e année.

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, bichlorate, bicarbonate et fluorure de sodium.
Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD
37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)



CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE
AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion Colite muco-membraneuse, Arthritisme

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE

OPONUCLYL
irradié
TROUETTE-PERRET
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM
COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchlène, Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.
Activé par l'Ergostérine irradiée
(VITAMINE D)

SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

DOSES : Adultes : 2 sphères à chaque repas.
Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires DARRASSE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11^e)

MÉTHODE CYTOPHYLLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET
communication aux sociétés savantes et notamment à l'Académie de Médecine (séances des 5 juin et 10 juillet 1918)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIETÉTIQUES
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8 RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
Ergostérine 35-44 et 35-45
44, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
V. BORRIEUX, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**
BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β, associés à un Extrait cérébral et spinal

Les travaux du Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

(Suite et fin de la page 6)

A l'examen du pharynx on constate une hémiparalysie du voile à gauche. L'arc palatin est abaissé à gauche. Pas de déviation de la loutte ; sensibilité normale ; réflexes conservés.

Signes du rideau de Vernet : accumulation de saliva dans la fossette glosso-épiglottique ; troubles de déglutition des solides ; goût émoussé (quinine).

A l'examen du Larynx, paralysie des dilata-tours de la glotte. A l'état de repos, les cordes restent fixées en position paramédiane ; elles se rapprochent lors de la phonation ; lors de l'inspiration la fente glottique s'élargit légèrement mais ne dépasse pas deux mil-limètres.

Nous sommes donc en présence d'une pa-ralysie des dilata-tours. C'est une paralysie bi-latérale des cordes vocales en position pa-ramédiane. Un examen radioscopique et ra-diographique complet est négatif. B. W. né-gatif ; le taux de l'albumine céphalo-rachidi-en-ne est légèrement augmenté ; la tension au manomètre de Claude est de 22 ; Queckenstedt 27 ; azotémie 0,38 par litre. En résumé il s'agit d'une paralysie des dilata-tours et nous l'avons dite associée parce qu'il existait des signes de paralysie non seulement dans le do-main de la larynx mais également du glosso-pharyngien. L'étiologie reste douteuse. L'exa-men complet du système nerveux, les épreu-ves de laboratoire, la radioscopie des or-ganes médiastinaux n'ont apporté aucun élément concluant. On ne trouve dans les antécédents de la malade aucune histo-rie infectieuse (ni diphtérie, ni fièvre typhoïde) B. W. négatif dans le sang et dans le li-queur céphalo-rachidienne. Pas de signes de Tabes. Depuis le moment formellement de l'é-ri-rhant il est intervenu le remarquable travail de MM. Lermoyez et Ramadier et ces deux auteurs ont attribué dans l'étiologie de la paralysie des dilata-tours un rôle prépondé-rant à la syphilis. Cette notion tend à deve-nir classique et nous n'en voulons pour preu-ve que les résultats obtenus par le traitement spécifique. Dans le cas qui nous concerne et qui rentre au point de vue étiologique dans le 4^e groupe indiqué par MM. Lermoyez et Ramadier, c'est-à-dire dans la paralysie des dilata-tours cryptogénétiques puisque nous n'avons abouti à aucune étiologie nette, nous avons cependant soumis la malade à un tra-itement spécifique intensif. Actuellement il semble que la corde vocale droite se mobi-lise avec plus de facilité, ce qui tendrait à penser que la syphilis intervient bien enco-re dans notre cas.

Quoi qu'il en soit, sans vouloir ouvrir des discussions sur la pathogénie, ce cas nous a paru intéressant à relater parce qu'il s'ac-croît, ce qui est rare, d'une paralysie des di-lata-tours associée à des troubles paralytiques unilatéraux de la 9^e paire.

Le Dr J. Vincent, de Challes-les-Eaux, montre les bienfaits de la cure sulfureuse dans le traitement de l'ozone.

L'extériorité est justifiée de la cure sulfureuse à toutes ses étapes chronologiques :

Les cas anciens remontant à plus de dix ans, ne sont pas guéris, mais bénéficient utilement des grandes irrigations nasales et rétro-nasales ; elles devront être continuées tous les jours à domicile ; la malade évitera ainsi la stagnation des croûtes et l'odeur fétide.

Les cas récents dépassant seulement de quelques années la puberté, sont très amé-liorés et presque guéris ; la cure sulfureuse constitue dans ces cas un heureux complé-ment ou une excellente préparation à d'au-tres traitements, notamment à la paraffino-thérapie et à la vaccinothérapie.

Les cas précoces doivent être dépistés par la notion d'hérédité ou d'ozone familial : ils guérissent entièrement par plusieurs cures sulfureuses successives.

Le soufre agit dans l'ozone : 1^{er} par son action antiseptique et celle-ci vient surtout à l'ERS des eaux minérales ; 2^e par son ac-tion vaso-dilatatrice qui fait réagir utilement une muqueuse atone et atrophique ; elle s'ac-compagne d'une action excito-sécrétoire et trophique ; 3^e par son action reminéralisatrice sur l'état général et sur les cellules muqueuses.

On pourrait considérer l'ozone comme une sorte de carence sulfureuse au moment de la puberté. Challes est la station de choix pour le traitement de cette affection, par sa spécia-lisation et sa forte sulfuration.

Le Dr Rebattu, de Lyon, montre les rap-ports entre le vertige de Menière et la syphilis.

Quels que soient les troubles fonctionnels ou les lésions qui conditionnent le vertige de Menière (hémorragie labyrinthique, arté-rie, troubles ischémiques ou vasodilatateurs, la hypertension du liquide endolymphatique), la syphilis semble être souvent à son origine, aussi bien dans les formes aiguës paroxys-tiques que dans les formes atténuées, frustes ou chroniques, entrecoupées d'épisodes aigus.

La syphilis (acquise ou hérédosyphilitique) devra donc toujours être soupçonnée. On re-cherchera les antécédents, les stigmates, on pratiquera les séro-réactions.

Le traitement spécifique sera institué d'une façon presque systématique, tout au moins après échec des autres thérapeutiques. Il donnera souvent d'excellents résultats, plus en ce qui concerne les vestiges qu'en ce qui concerne la surdité concomitante ou consé-cutive.

Il ne faut pas hésiter à recourir à l'arséno-benzol, auquel on pourra adjoindre le cyano-ure de Mercure ou le Bismuth.

C'est le traitement spécifique qui donne les résultats les plus constants et les plus dura-bles (4 guérisons, sur 6 malades traités).

M. Robert Rendu, de Lyon, rapporte un cas de pseudo-labyrinthite par cérébel-lite varicelleuse.

L'observation exposée par l'auteur est celle d'un enfant de six ans, atteinte d'otite moyenne suppurée chronique, qui présente un syndrome cérébelleux grave au décours d'une varicelle. On pensa d'abord à une la-byrinthite vestibulaire ; trois jours après un neurologue, appelé en consultation, porta le diagnostic d'abcès cérébelleux et conseilla une intervention ; la famille la refusa ; la guérison survint spontanément en dix à quinze jours. Ce cas resta inexpliqué jusqu'au jour où la lecture d'une publication italienne montra à l'auteur qu'il avait dû s'agir d'une complication cérébelleuse encore inconnue de la varicelle. Cette intéressante observation constitue le premier cas de « cérébellite varicelleuse » observé en France.

M. A. Bonain étudie les fenêtres laby-rinthiques et leur rôle fonctionnel

L'otocyste ou viscuscle à otolithes et à cellu-les ciliées représente, chez la plupart des ani-maux inférieurs, l'organe d'équilibre statique. D'abord largement ouverte, puis à demi-fermée, elle est bientôt close par une membra-ne ; fenêtre ovale primitive qui, dans certai-nes espèces, se charge d'un opércule rigide ne pouvant avoir d'autre raison que la pro-tection de l'organe. Les canaux demi-circu-laires font leur apparition chez les cyclosto-mes et les poissons, en même temps qu'un autre organe : la lagèna, amorce probable d'un limaçon rudimentaire, se différencie du sacculé.

L'organe auditif n'apparaît réellement que chez les batraciens et les reptiles. Chez cer-tains de ces derniers, l'oreille moyenne n'exis-te cependant pas encore. Un deuxième osse-let : la columelle, unit l'opercule aux mus-cles temporaux. De passive, la protection de-vient active et contribuera désormais, à dé-fendre les éléments sensoriels auditifs, contre des ondes acoustiques trop énergiques. Chez les autres reptiles existe une oreille moyen-ne, avec le tympan à fleur de la tête et réuni à l'opercule par un petit cartilage et la columelle osseuse. On constate la présence d'une trompe courte et large et d'une fenê-tre ronde, close par une mince membrane, don-nant accès direct à l'excitateur de l'organe auditif : l'onde acoustique.

Chez les vertébrés supérieurs, le limaçon se développe peu à peu, en une spirale qui at-teint trois tours chez l'homme. Le tympan et une chaîne de trois ou quatre osselets arti-culés entre eux, forment un appareil de pro-tection très souple, d'action graduée, accom-modant en même temps l'oreille moyenne à la transmission des ondes acoustiques d'éner-gie variée. Chez certains oiseaux, le conduit auditif externe n'existant pas, la fenê-tre ronde présente des dimensions extraordinaires, compensant par le large accès donné aux ondes acoustiques, la perte d'énergie subie dans leur progression à travers la paroi crâ-nienne.

L'anatomie, la clinique, l'anatomie patho-logique, l'expérimentation, l'acoustique elle-même, confirment ce que la physiologie des organes labyrinthiques nous a démontré.

La fenê-tre ovale munie de son opércule ou platine de l'étrier, protège l'ensemble des or-ganes labyrinthiques et en même temps, grâ-ce au jeu de l'accommodation, dans lequel interviennent le tympan, les osselets et la membrane de la fenê-tre ronde, règle l'accès des ondes acoustiques au limaçon et par là même le protège de façon indirecte. La fenê-tre ronde est la voie normale d'accès des ondes acoustiques au limaçon.

FACULTÉS DE MÉDECINE

PARIS

Concours du clinicien

Sont proposés :
Clinicien médical : MM. Wahl et Duruy (hôpital Saint-Antoine, service de M. le professeur Bazelon), — MM. Monssier et Lacapère (hôpital Cochin, service de M. le professeur Achard).
Clinicien de thérapeutique médicale : MM. Lévy, Louvel (hôpital de la Pitié, service de M. le professeur Vaquez).
Clinicien médical propédeutique : MM. Vibert et Lounjumeau (hôpital de la Charité, service de M. le professeur Sergent).
Clinicien chirurgical : M. Mahille (hôpital Cochin, service de M. le professeur Delbet), — MM. Metzger et Dessaint, Dubois-Roquebert (Hôtel-Dieu, service de M. le professeur Hartmann), — MM. Leibovici, Seillé, Barraqué (hôpital de la Salpêtrière, service de M. le professeur Gossel).
Clinicien de thérapeutique chirurgicale : M. Re-don (hôpital de Vaugirard, service de M. le pro-fesseur P. Duvral).
Clinicien des maladies cutanées et syphilitiques : MM. Cartaud et Pillot (hôpital Saint-Louis, ser-vice de M. le professeur Guérin).
Clinicien des maladies mentales : Mlle Vogt, MM. Gossa, Garand (Asile Sainte-Anne, service de M. le professeur Claude).
Clinicien obstétrical : MM. Bailis, Digonet et Sicard.
Clinicien gynécologique : MM. Lapeyre, Frantz, Broca (hôpital Broca, service de M. le professeur J.-E. Faure).
Clinicien oto-rhino-laryngologique : M. Rosset (hôpital Lariboisière, service de M. le professeur Sébileau).

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leuco-poïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base bio-logique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

VIVOLÉOL

HUILE DE FOIE DE MORUE SÉLECTIONNÉE
GARANTIE ACTIVE ET RICHE EN VITAMINES
(Vitamine antirachitique et vitamines de croissance)
(Contrôle biologique rigoureux)

Le VIVOLÉOL est une huile NATURELLE, NON IRRADIÉE
car
Toute exposition aux rayons U. V. fait perdre son activité à une huile de foie de morue
Toute association médicamenteuse précédemment active.

(Rachitisme — Troubles de la croissance,
de l'ossification, de la nutrition — Lym-phatisme — Scrofule.

DOSES : Nourissons : 20 gouttes. — Enfants : 1/2 à 2 cc. — Adultes : 1 cc. à 100g

Lait et Eclair : Lab. du VIVOLÉOL (Ancien des Lab. LIZINE), 80, r. de Valenciennes, PARIS, XII^e.
Dépôt : Drouot 10-51

CORBIÈRE
R. Desrenaudes.
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^c

Les Travaux du Congrès de Médecine de Montpellier

(Suite et fin de la page 5)

L'inauguration du monument du Prof. Grasset

Le 17 octobre a été inauguré le monument du professeur Grasset. Le monument s'élève dans le jardin de la Tour des Pins, à l'abri de la Tour, vestige des fortifications du vieux Montpellier, en bordure de ce boulevard Henri-IV qui relie la Faculté de médecine aux diverses formations hospitalières de la ville, et que Grasset a suivi tant de fois.

Une foule compacte assistait à la cérémonie, au premier rang de laquelle on comptait toutes les personnalités officielles de la ville et du Congrès. Les membres de la famille du professeur Grasset étaient groupés au pied du monument, et, symétriquement à elle, les membres de la Faculté, revêtus de leur robe rouge.

A 12 heures, le professeur Vedel, Président du Comité du monument du professeur Grasset monte à la tribune et pendant que la statue se dévoile, il rend un magnifique hommage à la mémoire de celui qui fut son maître et son ami ; il fait revivre cette belle figure, cet esprit critique qui possédait des facultés d'observation remarquablement pénétrantes, et était doué d'un si remarquable génie de constructeur ; il fait revivre aussi la figure de l'homme qui fut profondément bon, bienveillant, dont la vie fut d'une simplicité si noble, dont les souffrances finales, stoïquement acceptées et la mort prématurée furent empreintes d'une vraie grandeur.

Le Doyen Ezdrié apporte ensuite à Grasset l'hommage de la Faculté de Médecine qu'il a aimée, à laquelle il s'est consacré et sur laquelle il a projeté une lumière si éclatante. Il retrace la vie universitaire et hospitalière de Grasset, jusqu'aux belles cérémonies jubilaires de 1912, qui précéderont de peu le jour où Grasset, en pleine possession de son talent et de sa gloire descendrait volontairement de sa chaire pour laisser la place à de plus jeunes, jusqu'au jour enfin où ses angoisses patriotiques le contraignent à se replonger dans le travail ardu de la neurologie de guerre, avant que le Destin l'accablât, sans troubler son énergie sereine de croyant.

M. Milhaud, maire de Montpellier, prend acte de la remise qui lui est faite du monument du professeur Grasset et apporte, à la mémoire de ce grand maître, le tribut d'admiration et de gratitude de la ville de Montpellier, que Grasset aimait passionnément, au point que, pendant toute une période de sa vie, il a consacré une partie de ses loisirs à l'accomplissement exact de modestes charges municipales.

Les applaudissements ont longuement retenti au cours et à la fin de ces allocutions et montré que le cœur de l'auditoire battait à l'unisson des orateurs éloquents qui venaient de consacrer la gloire de Grasset.

Le monument lui-même est l'œuvre du sculpteur Enjalbal. Une colonne de marbre supporte la figure du maître, à côté se dresse une figure blanche de Renommée.

La réunion générale des médecins de langue française et la clôture du Congrès.

Le 17 octobre, à 17 heures, a eu lieu, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, la réunion générale de l'Association des médecins de langue française.

M. le professeur Arloing, secrétaire général, a donné lecture du rapport moral et financier de l'Association, rapport qui a été approuvé à l'unanimité.

A l'unanimité encore l'Association a complété son Comité directeur. Elle a désigné la ville de Liège comme siège du XXI^e Congrès de médecine. A titre exceptionnel ce Congrès aura lieu dans un an seulement, afin qu'il puisse coïncider avec les fêtes du centenaire de l'indépendance de Liège.

Il sera présidé par M. le professeur de Béco. L'Assemblée générale enfin a traité du sujet des trois questions qui vont être soumises à l'étude des rapporteurs qualifiés pour le Congrès de Liège de 1930. Ces trois questions sont les suivantes :

1. Le métabolisme du Calcium en biologie ;
2. Les hyperthyroïdies ;
3. Les indications de l'insuline en dehors du diabète.

Autres réunions scientifiques et corporatives

Pour être complet, signalons qu'une série de réunions, en marge du Congrès de médecine, ont été tenues dans la journée du 17 octobre.

La Société d'oto-neuro-oculistique a tenu sa réunion mensuelle à la clinique ophtalmologique de Montpellier et entendu une série de communications fort intéressantes.

Dans l'après-midi, la Fédération des associations des internes des hôpitaux des villes de Facultés a tenu une réunion privée à la salle des Actes.

A la fin de l'après-midi enfin la Fédération des Associations des chefs de clinique de France s'est réunie dans la salle d'assemblée sous la présidence du Dr Voivenot, de Toulouse, et a adopté un certain nombre de vœux d'ordre corporatif.

Exposition des spécialités pharmaceutiques

Pendant toute la durée du Congrès une exposition des spécialités pharmaceutiques s'est tenue à la Faculté de médecine. Les exposants étaient nombreux et les stands admirablement aménagés. Cette exposition a obtenu un vif succès.

Les excursions terminales

Au cours des deux journées des 18 et 19 octobre, diverses excursions ont été organisées, qui ont permis à bon nombre de nos hôtes de découvrir les beautés naturelles de la région languedocienne.

Un groupe important a visité pendant ces deux journées, l'Aigoual, l'Aven Armand, les gorges du Tarn, le Plateau du Larzac. Ce groupe a gravi le premier jour les flancs de l'Aigoual, malheureusement sous la pluie, et après un excellent déjeuner à Meyrueis, il a été émerveillé par les splendeurs souterraines de l'Aven ; il a passé, confortablement d'ailleurs, la soirée à Florac pour descendre le lendemain, en bateau, les gorges du Tarn, de la Malène jusqu'à la Cathédrale. Après avoir déjeuné à Millau, il a traversé le Larzac, et, parvenu sur le versant méridional du plateau, il a pu contempler le magnifique panorama qu'on découvre du haut de la côte d'Arboras sous un ciel complètement dépourvu de nuages. Parmi les membres de ce groupe figuraient le professeur Lemaire, de Louvain et M^{lle} Lemaire, le professeur Loeffler, de Zurich et M^{lle} Loeffler, le professeur Lereboullet, de Paris, et M^{lle} Lereboullet, le professeur agrégé Chevallier, de Paris, les docteurs Becans et Marois, de Bruxelles, Boissonnas, de Genève, A. Marie, conseiller général de la Seine, Vaudremer, de Paris et M^{lle} Vaudremer, etc.

Au cours de la journée du 18 octobre, un nouveau groupe s'était rendu à Nîmes au Pont du Gard et à Aigues-Mortes. A Nîmes une très cordiale réception avait été organisée par les soins de la Société de Médecine de Nîmes et du Syndicat d'Initiative de cette ville. Les voyageurs y ont été si aimablement reçus qu'au lieu d'y séjourner la 3^e comme le prévoyait le programme, ils y ont passé la nuit presque entière. Le professeur P. Delmas qui s'était mis à leur tête fut comme toujours le démonstrateur brillant que l'on connaît bien.

Les Congressistes ont déjeuné au Pont-du-Gard. Dans l'après-midi, passant à proximité de la source Perrier, à Vergez, ils ont répondu à l'aimable invitation des administrateurs de cette source, et ils ont été l'objet d'une réception des plus amicales. La visite d'Aigues-Mortes ne fut pas très approfondie, mais la vision de la vieille forteresse sous le ciel pluvieux d'automne leur laissera néanmoins un ineffaçable souvenir.

Ce groupe comprenait entre autres savants éminents : le Doyen Abelous, de Toulouse, le professeur Henrijean, de Liège, et M^{lle} Henrijean, le professeur Roskam, de Liège et M^{lle} Roskam, les professeurs Syllaba, Jedlicka, Scheiner, de Prague, Todorovitch, de Belgrade, le Dr Lambin, de Louvain, les professeurs Petremont, de Neuchâtel, Creys, de Bordeaux et M^{lle} Creys, le professeur Boucher, de Grenoble, les D^{rs} Pallard, de Genève, Wery de Liège, Paroulek, de Prague, Van Doren, de Bruxelles, etc.

Le troisième groupe enfin a consacré la journée du 18 à la visite de Ganges, des Gorges de la Vis et du Cirque de Navacelles. A Ganges, les visiteurs ont été reçus par M. J. Lauret qui leur a ouvert les portes de sa manufacture de bonneterie de soie et leur a fait faire une visite détaillée, depuis le dévidage du cocon, jusqu'à l'ouvrage du lac de soie le plus raffiné. Chacun des voyageurs a reçu au départ un magnifique présent.

Dans les Gorges de la Vis, le tonnerre grondait. Après un déjeuner à Madières, les cars ont gravi les lacets de la route de St-Maurice et ont conduit les congressistes jusqu'aux bords de l'abîme surprenant, au fond duquel s'arrondit l'étrange cirque de Navacelles. Le retour s'est effectué par la côte d'Arboras, mais, moins heureux que les voyageurs de la première excursion, ceux de la troisième n'ont pour ainsi dire rien vu du beau panorama qui se déroule du haut de cette côte, car un orage diluvien et d'une durée extraordinaire les enveloppait comme ils abordèrent la descente des plateaux, et les accompagnait sur 50 kilomètres de longueur, jusqu'à leur hôtel de Montpellier. Parmi eux, se trouvaient entre autres le professeur Roch, de Genève, et M^{lle} Roch, les professeurs Prusik, de Prague, Dubot, de Lille et M^{lle} Dubot, M^{lle} le Docteur Borovanska, de Prague, les docteurs Vancura, de Prague, Abel, de Nancy, etc.

Dans l'après-midi du 18 enfin, la Source Perrier avait bien voulu convier les congressistes qui ne participaient pas aux excursions officielles à se rendre à la source, et assurait elle-même leur transport. Nous avons vu que les visiteurs d'Aigues-Mortes ont été, au cours de cette même après-midi les hôtes de cette Compagnie. Tous se sont vivement intéressés à la visite des sources, des bassins de captage du gaz carbonique naturel et de la manutention rochée de Perrier.

Aucun incident notable n'a donc marqué les diverses excursions qui ont suivi le Congrès de médecine de Montpellier. Tout s'est terminé aussi heureusement que possible et rien ne vient ternir le souvenir que chacun garde de ces excellentes journées.

Liste définitive des candidats admis à l'école du service de santé militaire de Lyon à la suite du concours de 1929

SECTION DE MEDECINE

Troupes métropolitaines.

CANDIDATS CONCOURANT A 4 INSCRIPTIONS

Bertrand, Sabatier, Lapoyre, Villat, Deniau, Liécoet, Bonnesfond, Ghemard, Chaumonnot, Rimbal, Cenet, Gouverneur, Sabatier, Carli, Liger, Santini, Loubet, Cazaux, Notin, Grandcolas, Jeannet, Tarride, Gariian, Beres, Mole, François, Brignat, Caillot, Feraud, Michaux, Aiguier.

CANDIDATS P. C. N.

Grand, Charlin, Le Bon, Lacroix, Desorthes, Jasson, Tensorer, Berolbert, Abecassis, Bourland, Decosse, Boquet, Chambon, Fourault, Sibet, Fournial, Faure, Marceau, Michard Girard, Mialhe, Madrange, Dalreaux, Colomb, Verrier, Chasponil, Aumennier, Franque, Rouquet.

Troupes coloniales.

Laquintinie, Desgeorges, Poereaux, Roussel, Cor-dier.

CANDIDATS P. C. N.

Thomas, Chabouf, Le Flem, Sénéchal, Conry, Buttin, Delatour, Giovannetti, Faure, Pourry.

per os

Citrosodine

Affections de l'Estomac
Vomissements des Nourrissans
Viscosité du sang
Phlébites, Pneumonies
etc.

MÉDICATION CITRATÉE

Injectable

Clisémine

Hémorragies

Comm. Académie de Médecine
D^r M. Renaud Mai 1926

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES LONGUET 34 Rue Sedaine, PARIS

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 3 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 et 10 intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Échantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES

25 à 50 par dose. — 300 Pro Die

(et sans alcoolémie)

AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.

AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.

1 à 2 par jour avec ou sans

médication interne par gouttes.

Antinévralgique Puissant

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Revue de la Presse Scientifique

LE DANGER DES POMMADES A L'ACETATE DE THALLIUM DANS L'HYPERTRICHOSE, par R. SABOURAUD. *La Clinique*.

J'ai prescrit l'emploi de l'acétate de thallium en pommade depuis 15 ou 18 ans, dans le traitement des hypertrichoses localisées de la femme, car j'en ai décrit la méthode dans mes *Extrêmes dermatologiques* qui furent publiés chez Dolin en 1923.

Ce sont mes premiers essais de dépilation des téguments par l'acétate de thallium qui m'ont donné l'idée et eux-mêmes dataient de 1897.

Mais connaissant par expérience l'extrême toxicité de l'acétate de thallium, j'avais été sage en mes essais. J'insistais dès lors sur la prudence nécessaire : je formulais une pommade ne contenant de l'acétate de thallium qu'à 1/100, et le recommandais de n'en jamais appliquer plus gros que deux grains de blé chaque soir pendant quelques mois, et sur une région très limitée comme la lèvre supérieure. Il faut que non seulement les dermatologistes, mais les médecins de médecine générale et même les pharmaciens soient tous avertis que ces pommades sont dangereuses.

Si je n'ai pas eu d'accidents de cette sorte, dans une pratique de 20 ans, c'est parce que je connaissais les maux possibles, assez pour les éviter, et parce que je recommandais une extrême discrétion dans l'emploi de ces moyens.

Il est tout à fait déplorable que de telles formules soient employées couramment par n'importe qui à n'importe quelle dose et n'importe comment. Il n'est pas douteux que les accidents observés se reproduiront d'autres fois si l'on n'y prend garde.

Et je déplore amèrement — pour avoir donné une formule utile en certains cas et sous certaines conditions d'emploi — d'avoir été la cause involontaire de véritables désastres.

C'est pour cela que j'ai tenu à le dire le plus haut possible, pour tâcher que de pareils maux soient évités.

LA REVITALISATION PAR PHENOLISATION DES ORGANES GÉNITAUX, par Victor PAUCET. *La Clinique*.

Nous savons que la sénilité, normale ou précoce, est la conséquence de la diminution fonctionnelle de nos glandes endocrines. Si celles-ci ont un fonctionnement normal, nous avons l'avantage de vivre vieux et en bonne santé. Si nous subissons l'influence d'une intoxication chronique (alcoolisme, constipation, syphilis, de la mauvaise hérédité, nos glandes déclinent précocement la vieillesse apparaît. Nous constatons alors des céphalées, des vertiges, la diminution de la mémoire, de la dépression, de l'amaigrissement ou de l'engraissement : nous remarquons de l'insuffisance rénale, de la frigidité : les troubles qui constituent le ralentissement de la nutrition, obésité, diabète, insuffisance rénale, atrophie musculaire, troubles cardio-vasculaires, neurasthénie, etc., peuvent être souvent mis sur le compte de la sénilité précoce.

La méthode de Doppler (de Vienne) consiste à détruire les filets nerveux, vasculaires, des organes sexuels, pour provoquer sur ces organes une excitation temporaire par la vaso-dilatation.

L'opération découvre les péricules vasculaires des organes ; elle détruit les filets nerveux à l'aide de phénol isotonique qui exerce sur eux une destruction électorale ; les organes génitaux se congestionnent et fonctionnent activement pendant quelques mois ou quelques années. Les glandes endocrines retrouvent alors une énergie nouvelle. L'excitation des ovaires et des testicules réagit sur la thyroïde, les surrénales et toutes les glandes à sécrétions internes. L'organisme en tire un bénéfice presque immédiat et prolongé.

L'avantage de ne pas proposer l'opération au malade, pour un ralentissement endocrinien, est de supprimer la part de suggestion. Mais si chez les sujets à sénilité précoce se plaignant de fatigue générale, de dépression, de neurasthénie, on découvre une varicocèle, une hydrocèle, une hernie, il faut profiter de l'opération voisine pour phénoliser le cordon spermatique et les testicules. Chez les femmes les occasions d'être opérées pour appendicite chronique, rétroversion, troubles dysménoréiques, section de brides péri-ovariques, permettent plus souvent encore de recourir à cette méthode.

L'opération consiste à frictionner, avec un tampon, la surface du testicule évangé et scarifié ; il faut badigeonner au phénol toute la hauteur du cordon spermatique depuis l'anneau inguinal interne jusqu'au testicule. Chez la femme, badigeonner les ovaires, les ligaments utéro-ovariens. Si l'on n'est pas satisfait de l'étendue du « pinceautage », on peut injecter quelques centimètres de phénol isotonique dans le cordon ou les ligaments ovaires.

TRAITEMENT DES TUMEURS DE LA VESSIE, par Georges LURS. *La Clinique*.

1° Le traitement actif du cancer de la vessie est jusqu'ici décevant ;

2° Le traitement des tumeurs bénignes de la vessie doit être institué hâtivement et doit se faire :

a) Dans l'immense majorité des cas, par voie endovésicale et principalement par l'électrocoagulation appliquée à sec, avec mon cystoscope à vision directe, dans tous les cas où cette méthode est applicable ;

b) Par voie hypogastrique, lorsque les dimensions de la tumeur vésicale sont trop considérables et nécessitent un travail trop long et trop difficile par voie endoscopique.

On pourra alors employer soit l'excision ordinaire, soit l'application de l'anse froide.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active.

Est nommé professeur à l'école d'application du service de santé militaire, chaire de neurophysiologie, médecine légale, législation, administration et service de santé militaire déontologie :

M. le médecin commandant de l'armée active Fribourg-Bianc (André-Joseph), professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'école d'application du service de santé militaire.

Concession de bourses.

Par décision ministérielle du 12 octobre 1929, des bourses entières avec trousseaux ont été accordées aux élèves ci-après désignés, admis à l'école du service de santé militaire à la suite du concours de 1929 (liste complémentaire) :

Anneunier (M.-J.) ; Buttin (A.-G.) ; Chaspon (C.) ; Colomb (D.) ; Conry (A.) ; Delatour (J.) ; Pauré (J.) ; Pauré (P.) ; Fournial (R.) ; Franque (E.) ; Giovannetti (G.) ; Girard (Y.) ; Madranges (M.) ; Marceau (R.) ; Mialhe (A.) ; Michard (L.) ; Pourry (J.) ; Rouquet (R.) ; Verrier (J.).

Cette liste annule et remplace celle publiée au « Journal officiel » du 27 octobre 1929, page 11920.

Par décision en date du 26 octobre 1929 et à défaut de candidats aux concours, les officiers dont les noms suivent ont été désignés pour remplir les fonctions ci-après pendant l'année scolaire 1929-1930 :

Professeur d'anatomie à l'école-annexe de médecine navale de Rochefort.

M. Rondet (L.-Y.), médecin principal, désigné pour servir à l'hôpital maritime de ce port, comme chef des services chirurgicaux.

Professeur d'anatomie à l'école-annexe de médecine navale de Brest.

M. Morvan (F.), médecin de 1re classe, en sous-ordre sur l'« Armoricque » où il restera embarqué jusqu'au 1er janvier 1930.

Par décision ministérielle du 27 octobre 1929 un témoignage officiel de satisfaction a été accordé à M. le médecin en chef de 1re classe Cazamian (J.-M.-P.), pour les hautes qualités professionnelles et de dévouement dont il a fait preuve dans les fonctions de médecin du ministère de la marine tout en occupant avec le plus grand zèle et une compétence exceptionnelle le poste de secrétaire du conseil supérieur de santé.

Par décision ministérielle du 26 octobre 1929, M. le médecin en chef de 1re classe Barthe (J.-E.), médecin chef de l'hôpital Saint-Mandrier a été désigné pour remplir les fonctions de président de la commission spéciale de réforme du port de Toulon, en remplacement de M. le médecin en chef de 1re classe Dargat.

Inspecteur départemental d'hygiène

CALVADOS

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture du Calvados, jusqu'au 20 novembre 1929, pour le remplacement de l'inspecteur départemental d'hygiène et l'attribution éventuelle d'un poste d'inspecteur d'hygiène d'arrondissement, pour le cas où une vacance viendrait à se produire à la suite du présent concours dans le personnel médical actuellement en fonctions dans le département.

Les candidats à ces postes devront être français, âgés de 30 ans au moins et de 55 ans au plus, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Un droit de priorité sera réservé en faveur des médecins hygiénistes déjà en fonctions et à ceux pourvus du diplôme d'hygiène universitaire.

Les demandes, rédigées sur papier timbré, devront être adressées à la préfecture du Calvados (1re division), au plus tard le 20 novembre 1929, et accompagnées ou suivies des pièces suivantes :

- 1° Bulletin de naissance ;
- 2° Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
- 3° Extrait du casier judiciaire ;
- 4° Copie certifiée conforme des diplômes et titres universitaires ;
- 5° Certificat établissant la situation au point de vue militaire et les états de service ;
- 6° Un exposé des titres, travaux et services ;
- 7° Un exemplaire de ses principales publications ;
- 8° Un engagement, en cas de nomination :

a) De rester au service du département pendant une durée de trois ans au minimum et de renoncer à faire de la clientèle ;

b) De se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne prétendre, par conséquent, à aucune autre fonction ou mandat public ;

c) De ne pas s'installer dans le département du Calvados en cas de cessation de fonctions, pendant une période de trois ans à dater de cette cessation ;

d) En cas de démission ou de nomination à un autre poste, de continuer à assurer son service pendant trois mois au minimum.

Le traitement de début de l'inspecteur départemental d'hygiène du Calvados est fixé à 36.000 fr., auquel s'ajoutent s'il y a lieu les indemnités pour charges de famille allouées par le département à ses fonctionnaires.

Ce traitement est susceptible d'augmentations successives par échelons de classe, de 2.000 fr. tous les trois ans, jusqu'au maximum de 44.000 fr. prévu pour la première classe.

Une indemnité annuelle de 18.000 francs lui est allouée à forfait pour frais de déplacement, de bureau et de correspondance.

Le traitement de début attaché à la fonction d'inspecteur d'hygiène adjoint d'arrondissement est de 23.000 fr. et peut atteindre 38.000 fr. par échelons successifs de 2.000 fr. tous les trois ans. L'indemnité prévue pour ses frais de déplacement est égale à celle de l'inspecteur départemental, chef de service (38.000 fr. par an).

Les candidats classés pourront, dans l'ordre de leur classement, être appelés à remplir les postes de médecin inspecteur d'hygiène du département qui deviendront vacants dans le délai d'une année.

Le registre d'inscription des candidats sera clos définitivement le 20 novembre 1929, dernier délai.

Pour tous renseignements complémentaires sur les conditions du concours, s'adresser à la préfecture du Calvados (1re division), 35, rue de Caumont, Caen.

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DE

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1899 ; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relâchent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÈNE, l'OPPRESSION, les ÉMÈSES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — inoffensif, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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 », *Médecine d'Expos. univ. 1900*.

B. Boni, St-Martin, Paris. — R. C. Seine 42943.

MALADIES DU FOIE

MALARIA — FIÈVRES DES PAYS CHAUDS — IOTÈRE

Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques. Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 4 à 8 par jour.

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

Extraits de Foie, Rate Rein et Surrénale

Méthode de Whipple

(Ampoules buvables)

PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies

Convalescences

Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony, PARIS

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Arsénio-Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimé, Concentré, Ampoules. Littérature et Échantillons : à M^{rs} MOUNET-RAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCORFULE - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES
TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.436.B

Comprial

analgésique
infaillible et inoffensif

pour supprimer et prévenir
les états douloureux de toute
origine

Présentation :
tubes de 10 comprimés à 0gr.50
conditionnement d'origine



"Bayer-Meister Lucius"

"c'est un produit"

IGEPHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les Spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE

ETC.

et leur adresse sur demande
la brochure bleue des
spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister Lucius

IGEPHARMA

pour littérature
et échantillons
s'adresser à

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits *Bayer-Meister Lucius*

47 bis, Avenue Hoche
Paris 8°
Téléph. Carnot 74-80

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 361 — NOVEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LES GRANDES SOCIÉTÉS SCIENTIFIQUES

LA SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS



Au premier plan et de gauche à droite : MM. les Docteurs Lavat, Chaillous, Terson, Rochon-Duvigneaud, A. Kalt, A. Chevallereau, Morax, Terrien et Bollack.

A la Société clinique de médecine mentale

Le rôle étiologique du mariage en psychiatrie

Le plus souvent, dit M. Courbon, ce rôle est nul. Le mariage est simplement révélateur d'une psychose méconnue ou volontairement cachée par des parents qui espéraient de lui la guérison, selon le préjugé qui attribue un pouvoir curateur à l'existence matrimoniale et à la gymnastique sexuelle qu'elle comporte.

Mais il n'en est pas toujours ainsi. Certains auteurs, après Esquirol et Savage, en France, Schüle, Ziehen et Kräpelin, en Allemagne, ont décrit une psychose nuptiale.

Il est certain que le mariage comporte parfois des émotions assez violentes : opposition, contrainte des parents, déclassement social, mauvaise santé physique ou morale d'un conjoint, dépaysement, sacrifice d'une pudeur excessive, réticences d'un passé inavouable ou cri tel, etc., et un traumatisme physique assez intense : disproportion des organes sexuels par atrophie vaginale, vaginisme hypertrophie de l'hymen, hypertrophie de la verge, phimosis, etc., pour faire chavirer l'équilibre mental d'un sujet à la condition que cet équilibre soit instable.

Je ne sais, dit M. Leroy, si Esquirol a décrit les psychoses nuptiales. Voici, du moins, un passage curieux, que j'ai relevé dans ses œuvres et qui concerne les terminaisons critiques de la folie : « Alexandre Benoit raconte qu'une maniaque, s'évadant de chez elle, entra dans une caserne, où elle fut livrée à la brutalité de 15 individus ; les règles supprimées se rétablirent, et la malade fut guérie. Je tiens d'un médecin, chargé des aliénés de l'hôpital de Stockholm, qu'un jeune maniaque, s'étant évadé de sa cellule, parvint dans l'habitation d'une femme aliénée, qu'après s'être abandonnés pendant la nuit à tout l'empirement des plaisirs vénériens, le jeune homme fut trouvé mort et la femme guérie ».

Concours pour le recrutement de médecins de colonisation en Algérie

La date du concours ouvert pour le recrutement de six médecins de colonisation primitivement fixée au 18 novembre 1929 est reportée au 18 décembre 1929. Les épreuves auront lieu simultanément à Alger, à Paris (Office de l'Algérie) et au siège des préfectures métropolitaines possédant des facultés ou écoles de médecine.

Les candidats devront faire parvenir leurs demandes au gouvernement général de l'Algérie, service central de l'Assistance publique à Alger, avant le 18 novembre 1929.

LA QUESTION DU JOUR

Faut-il créer un diplôme spécial pour les médecins se destinant à la chirurgie

L'Académie de médecine, appelée à se prononcer sur ce délicat problème, réserve son opinion

Au moment où s'ouvrait, le 25 juin dernier, la discussion relative à la création d'un ordre des médecins, M. le Professeur Quenu, président de l'Académie, avait envisagé la possibilité de la création d'un diplôme spécial destiné aux médecins qui veulent exercer la chirurgie. L'Assemblée, sur la proposition de M. Hayem, avait décidé que cette question fut soumise à la Section de Chirurgie transformée en Commission.



M. LE PROFESSEUR ROUVILLOIS

Cette Commission s'est réunie le mardi 5 novembre, sous la présidence de M. Quenu, qui fit de la question un exposé très complet que M. Rouvillois a reproduit textuellement dans le rapport qu'il a donné à la Commission. M. Quenu s'est exprimé ainsi :

« La science est le premier devoir du médecin : lorsqu'il s'agit de la vie des hommes, l'ignorance est un crime : or, la science ne se dévise pas, elle s'acquiert par un travail persévérant. (1). Ces paroles sont de Cruveilhier, je me les approprie pour justifier la demande que j'avais faite de joindre ma proposition aux principes de déontologie formulés dans le rapport de la Commission sur la création d'un Ordre des Médecins.

Ma proposition est celle-ci : « Exiger de ceux qui veulent devenir des chirurgiens un supplément d'études ». Je l'avais formulée déjà, il y a 30 ans, dans ma leçon d'ouverture, en ajoutant : « ceux-là seuls en conscience ont le droit d'assumer les lourdes responsabilités de la chirurgie qui s'y sont préparés par une instruction technique suffisante et par un long apprentissage au contact de leurs maîtres ».

Ma proposition m'a valu des approbations et des critiques. Au nombre des premières, je citerai celle de M. Delmas, professeur de Clinique Obstétricale à Montpellier, président de la Fédération des Syndicats Médicaux de l'Hérault. Il a joint à sa lettre un article du *Concours Médical* dans lequel il passe en revue les différents éléments du problème, rappelant les études faites dans la 3^e session annuelle du Conseil Général de l'A. P. I. M. (Association Professionnelle des Internes de Médecine) et cite les résultats d'une enquête à laquelle ont répondu 16 nations. Cette enquête vise les spécialités : or, à notre sens, il n'est pas douteux que la chirurgie doit être considérée comme une spécialité, et,

comme telle, comporter un certificat de spécialisation.

Je joins également à cette courte note l'article d'un médecin hostile à ma proposition, le Dr Loviot. Ce médecin élève diverses objections : l'une, en particulier, repose sur une erreur de fait : « Les médecins non spécialisés dans la chirurgie, dit Loviot, n'ont-ils pas (pendant la guerre) été bien vite à la hauteur de leur tâche, soit de leur propre initiative, soit avec l'exemple et les conseils de chirurgiens professionnels ». La vérité est tout autre : Dans la première année de la guerre, nos blessés ont tellement pâti de l'incompétence chirurgicale qu'il a fallu, en 1915, établir une liste des chirurgiens professionnels, créer une véritable hiérarchie de chirurgiens et de blessés et adapter l'une à l'autre : je le sais, puisque je fus chargé par M. Millerand, alors ministre de la Guerre, d'établir cette liste, et je crois l'avoir fait d'une manière très libérale et sans esprit de caste. En fait, du jour où cette organisation fut créée, le pronostic des blessures de guerre fut profondément modifié. L'exemple invoqué par M. Loviot se retourne donc contre lui.

L'exercice de la chirurgie comprend :

1^o Ce qu'on appelle la chirurgie courante, la petite chirurgie, ou encore chirurgie journalière : soins immédiats à donner aux accidents, fractures fermées, luxations, ouverture d'abcès, panaris, etc. ;

2^o La grande chirurgie, la chirurgie opératoire, celle où l'insuffisance de la technique peut amener des complications graves ou même la mort.

J'admets qu'un diplôme spécial ne soit pas nécessaire pour la première, il me paraît indispensable pour la seconde.

Une objection vient de suite à l'esprit, celle des cas d'urgence : contusion abdominale, étranglement herniaire, appendicite, etc. Mais réellement, est-il donc impossible, à l'heure qu'il est, avec le téléphone et l'automobile, d'avoir un secours chirurgical en moins de 5 ou 6 heures ? Si personnellement j'avais besoin d'une opération dite d'urgence, je préférerais attendre 5 ou 6 heures le secours d'un chirurgien de métier, plutôt que de me livrer de suite à un incompetent. N'est-ce pas le raisonnement, et la solution qui ont été adoptés dans l'armée, quand avec l'avis presque unanime de la Société de chirurgie (une voix contre) et l'avis unanime de la Commission supérieure du Service de santé, il fut interdit aux ambulances divisionnaires d'entreprendre de grandes interventions chirurgicales et de faire autre chose que d'immobiliser les fractures et d'arrêter les hémorragies.

Dans la pratique civile, l'urgence est souvent créée, non par la maladie, mais par le retard du médecin traitant à prévoir une indication opératoire ? Combien d'entre nous ont vu des médecins ne faire un diagnostic d'occlusion intestinale qu'après plusieurs jours de tentatives, dites médicales, ou laisser un obstacle laryngé produire ses complications asphyxiques avant de poser l'indication chirurgicale ? Dans la pratique civile, les plaies abdominales sont plutôt rares, et puis augmente-t-on les chances d'un blessé atteint d'une rupture de la rate ou de l'intestin ou d'une perforation duodénale ou appendiculaire en le livrant au couteau d'un apprenti ?

Diagnostic précoce d'une indication opératoire possible, avertissement du chirurgien qui peut être à 10, 20 ou 30 kilomètres de là, voilà le véritable rôle du médecin et la solution du problème des urgences, d'autant que les distances se rapprocheront de plus en plus avec les progrès de la décentralisation chirurgicale.

Que dire de la chirurgie à froid ? où des opérations abdominales sont entreprises par des médecins qui n'ont même jamais aidé à en faire ?

La vérité est que : la chirurgie doit être faite par des chirurgiens.

Or, comment devient-on chirurgien ?

1^o En passant plusieurs années dans un service de chirurgie avec déjà une fonction et des responsabilités.

2^o En aidant son chef de service à opérer.

3^o En opérant sous son contrôle ou celui d'un de ses assistants.

La réalisation de ce programme n'est pas bien difficile : d'abord s'y conformant naturellement les internes des villes de Facultés, nommés au concours, qui veulent devenir des chirurgiens. Quant à ceux qui n'ont pu pour une cause quelconque arriver à l'internat et qui présenteraient une valeur et des dons spéciaux, ils auraient la ressource de se faire connaître par des travaux et des recherches et de se faire admettre comme assistants dans un hôpital. Le passage durant au moins trois ans dans un service de chirurgie classée, avec rôle actif, reste pour tous, la condi-

Au Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

M. H. FLURIN (de Caunterets) et M. J. VIALLE (de Nice)

ont étudié dans leur rapport

les indications oto-rhino-laryngologiques des eaux thermales et climatiques

CRENOTHERAPIE DES AFFECTIONS OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUES

La première partie est entièrement consacrée aux cures hydrominérales. Celles-ci utilisent trois groupes d'eaux médicinales : les eaux sulfatées, les eaux arsenicales, les eaux indurcissables du Mont-Dore.

I. — LES EAUX SULFATÉES.

Elles occupent la première place dans le traitement des affections oto-rhino-laryngologiques en raison de deux faits essentiels



LE DOCTEUR FLURIN

qui sont : 1^o l'élimination du soufre par la muqueuse rhino-bronchique, quel que soit son mode d'introduction dans l'organisme ; 2^o le véritable rôle trophique du soufre dans la réparation des cellules muqueuses de cette muqueuse.

L'action locale du soufre thermal est triple : elle est anticalculaire, congestive et analgésique. Au point de vue général, la médication sulfatée présente une action excitante des fonctions digestives et rénales, une action antiscabieuse, une action anti-anaphylactique, enfin, par le glutathion, une action catabolique importante.

tion fondamentale pour l'obtention du diplôme.

Comment délivrerait-on ce diplôme ? Un jury de chirurgiens aurait pour mission de vérifier les stages, les notes obtenues dans ces stages chirurgicaux, les titres hospitaliers, et autres, les travaux scientifiques, les attestations visant l'accomplissement des devoirs hospitaliers, etc. La thèse de chirurgie ne serait pas obligatoire.

Il n'y aurait pas deux sortes de doctorat, mais un seul : l'actuel, auquel s'ajouterait un diplôme de chirurgien. Les possesseurs de ce diplôme auraient seuls le droit d'entreprendre les grandes opérations. Dans certains cas particuliers (rares), les docteurs en médecine non pourvus du diplôme, que leur conscience aurait poussé à entreprendre une opération d'urgence n'auraient à en répondre que devant un jury d'experts.

Voilà le projet plus ou moins modifiable que je vous soumets.

Quelques-uns d'entre vous pourraient penser qu'il est raisonnable mais inutile, en ce sens qu'en pratique actuelle, il tend, de lui-même à se réaliser, que la plupart des médecins recourent aux chirurgiens professionnels, pas tous cependant : chez certains persiste le goût de l'aventure chirurgicale (la guerre nous en a fourni des preuves). J'ai des témoignages des méfaits de l'exercice libre de la chirurgie, et j'ai la conviction qu'il ne nous faudrait pas longtemps fouiller dans notre mémoire pour en trouver aussi maints exemples.

Cette réglementation ne semble donc pas inutile et serait d'autant plus opportune que dans un grand nombre de cas, elle a déjà été consacrée par l'usage.

En terminant, M. Quenu ajoute que les dispositions légales susceptibles d'intervenir, n'auraient pas d'effet rétroactif.

Après avoir ainsi reproduit l'exposé du professeur Quenu, M. Rouvillois donna lecture du vote suivant, que la commission avait émis à l'unanimité :

« Que les grandes opérations afférentes à la chirurgie et aux spécialités chirurgicales ne puissent être pratiquées que par des docteurs en médecine ayant obtenu, après des études garantissant leur connaissances techniques, un diplôme ou un certificat spécial. »

Après une discussion assez confuse, à laquelle prirent part MM. les professeurs Gosset, Pinard, Delbet et Quenu, l'Académie décida de remettre à une séance ultérieure le vote de ce vœu.

Les eaux sulfatées se divisent en trois groupes :

a) Les eaux sulfatées sodiques, qui occupent la première place dans la médication thermique sulfatée et qui comprennent deux types, le type Caunterets (dans lequel prédomine le sulfate de sodium), et le type Lauchon (caractérisées par un mélange de sulfatate sodique et d'hydrosulfates), sont représentées par les stations de Caunterets, Lauchon, Ax-les-Thermes, Amélie-les-Bains, le Vernet, Challes, Mariroz.

b) Les eaux sulfatées calciques et sulfhydriques, qui sont représentées par Engghien et Allevard.

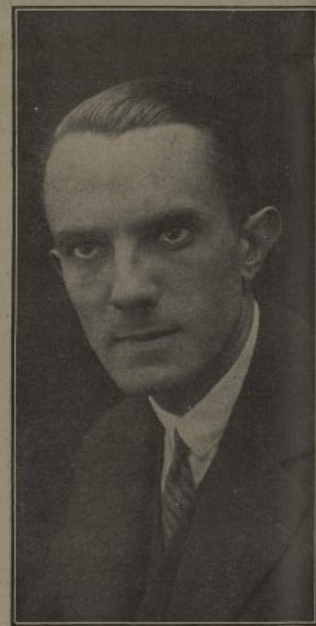
c) Les eaux sulfatées mixtes, qui sont caractérisées par l'association au soufre soit de l'arsenic (Saint-Honoré), soit de chlorure de sodium (Bagnères-de-Bigorre, les Eaux-Chaudes, les Eaux-Bonnes).

Les principales indications des eaux sulfatées en oto-rhino-laryngologie, sont : la débilité rhino-bronchique, et toutes les affections torpides catarrhales des voies aériennes supérieures, surtout les catarrhes purulents, l'ozène, le catarrhe chronique tube tympanique, enfin les affections suppuratives des voies respiratoires supérieures.

II. — LES EAUX ARSENICALES.

Elles ne sont représentées que par une station, qui est La Bourboule.

Les eaux de La Bourboule, chlorurées bicarbonatées sodiques, très fortement arsenicales et intensivement radio-actives, ont pour principal effet, suivant l'heureuse formule du professeur Girard, de stimuler le développement de l'être et de tendre à rectifier ses déviations héréditaires ou acquises. C'est donc surtout par l'intermédiaire d'une action générale énergique que le médicament bourboulain produira l'effet local que nous recherchons dans le traitement des oto-rhino-laryngopathies. Comme l'organisme de l'enfant, en perpétuel travail de développe-



LE DOCTEUR VIALLE

ment et d'accroissement, offre, par sa malléabilité, une particulière empreinte aux médications générales, on conçoit que ce soit surtout chez les enfants que la cure bourboulaine doit donner ses résultats les plus brillants. L'indication oto-rhino-laryngologique capitale de La Bourboule, c'est l'adénopathie infantile, ou mieux, la débilité lymphatique du pharynx (Bourgeois).

La Bourboule revêt encore, comme indications oto-rhino-laryngologiques du second plan : les catarrhes muqueux et muco-purulents des enfants, les rhinites vasomotrices, le corpa spasmodique apériodique, les coryzas à répétition, la laryngite striduleuse, le syndrome cutané-bronchique de Vieville et Jumeau.

La tuberculose pulmonaire, même dans ses formes silencieuses, torpides, réactionnelles, est une contre-indication absolue de la cure bourboulaine. Il y a danger de mort à envoyer à La Bourboule non seulement les bacillaires confirmés, mais les suspects de bacillaires.

(Voir la suite page 6).

ZOMINE

(1) CRUVEILHIER : « Des devoirs et de la moralité du Médecin, cité par DELMAS, *Concours Médical*, 7 novembre 1928.

LE MONDE MÉDICAL

M. le docteur Dasse (de Besançon), est nommé officier d'Académie.

Une Journée médicale aura lieu à *Brides-Bains* (Savoie) au début de la saison 1930. Cette réunion est placée sous le haut patronage ou avec la participation active des professeurs Achard, Carnot, Marcel Labbé, R. Thery, Loeper, Villaret, Piery, Surmont, Perrin, Giraud, Sellier, P. Merklen, des Docteurs Laubry, Salnton, Claisse, Bensaïde, Trémolières, Harvier, Flessinger, Stevenin. Des rapports sur diverses questions d'ordre biologique et d'ordre thérapeutique ayant trait à l'obésité seront présentés. Pour tous renseignements complémentaires s'adresser au Docteur Kernmorant, Société Médicale de Brides-les-Bains (Savoie).

Les thermes de Dax en Oto-Rhino-Laryngologie

Par le Prof. E.-J. Moure

Au premier abord, il peut paraître étrange que la station de Dax puisse revendiquer à son actif le traitement de certaines affections chroniques des fosses nasales, des sinus adjacents, du cavum et même de l'arrière-gorge et du larynx. Cependant, si l'on considère les ressources thermales de cette importante station, on reconnaît que ces eaux puissent être utilisées en O. R. L.

Ce sont surtout et tout d'abord les eaux salées provenant de bancs de sel gemme analogues à ceux de Salies-de-Béarn, d'Aix ou de Briscous, etc., qui peuvent être employées pour traiter certaines affections des fosses nasales, des sinus maxillaires ou du naso-pharynx. Elles seront généralement associées à l'eau, dite hyperthermale dans la proportion de 1/4 au moins, ou 1/5 d'eau salée pour 3/4 ou 4/5 d'eau hyperthermale.



M. LE PROF. MOURE.

Fosses nasales, cavum. — Il n'est pas douteux qu'utilisées en injection, ces eaux pourraient agir efficacement dans les coryzas purulents chroniques de l'enfance et ceux de l'adolescence, et même de l'adulte, coryzas et souvent compliqués de sinusites maxillaires. Des injections méthodiques appliquées par voie nasale, rétro-nasale ou même d'œtématie, faites suivant la technique moderne, c'est-à-dire sous une faible pression et par jet interrompu et rythmé auraient non seulement l'avantage de nettoyer complètement les cavités sur lesquelles elles seraient dirigées, mais aussi d'agir localement pour dessécher les muqueuses atteintes grâce aux éléments thérapeutiques contenus dans l'eau injectée.

Le coryza atrophique, avec ou sans ozené, pourra également ressentir les bons effets de ces lavages dont l'effet sera certainement désinfectant et bienfaisant. Comme ce traitement mal appliqué n'est pas tout à fait sans inconvénient, il sera bon qu'il soit fait à bon escient et dirigé par un praticien compétent.

Nous savons que la station offrira à ce point de vue à la fois les appareils indispensables pour faire de la bonne thérapeutique et également toutes les installations défectueuses au point de vue de la pression, de la température et des mélanges appropriés à chaque cas particulier.

En dehors des deux affections auxquelles je viens de faire allusion, il est incontestable que les lavages à l'eau salée tiède, plus ou moins étendue d'eau hyperthermale suivant les besoins de chaque cas pourront être utilisés pour modifier la muqueuse de certaines sinusites chroniques. On pourra ainsi, par ce procédé, guérir quelques malades et leur éviter les ennuis d'une opération, d'autres fois, ce sera au contraire chez des opérés de cure dite radicale, dont la muqueuse continuera à sécréter malgré l'intervention, que le traitement hydro-minéral pourra être mis en usage avec succès, dans le but d'assécher la cavité sinu-sienne.

Dirigée vers le cavum, l'injection dite rétro-nasale, bien appliquée, contribuera à guérir des adénoidites chroniques, désignées autrefois sous le nom de catarrhe naso-pharyngien, catarrhes entrecroisés par un suite-mement de végétations déjà enlevées, mais subsistant encore à l'état de tapis diffus que la curette ne peut plus entamer.

Dans l'arrière-gorge, le traitement thermal pourra encore permettre de modifier certaines amygdalites chroniques avec ou sans hypertrophie appréciable. Dans ces cas, on emploiera l'eau salée, mitigée d'eau thermale, en gargarismes ou en pulvérisations. Suivant chaque indication, pour ces dernières on utilisera les pulvérisateurs du nouvel établissement. La palette quelquefois, le tamis dans d'autres cas, suivent que l'action devra porter sur l'arrière-gorge seulement ou atteindre plus bas, vers la base de la langue ou même la muqueuse laryngée.

Larynx. — Certaines laryngites chroniques simples, sans lésions ulcéreuses, infiltrations ou manifestations plus importantes pourront bénéficier de ce traitement. De cette sorte, tout un groupe d'arthritiques venus à Dax pour soigner leurs rhumatismes pourront faire bénéficier en même temps leur muqueuse de l'arrière-gorge ou du larynx, d'une cure thermale appropriée.

Oreilles. — Enfin, pour guérir ou modifier utilement le catarrhe auriculaire, c'est-à-dire les suppurations aiguës ou certains écoulements chroniques à forme muqueuse, il sera possible d'employer en injections l'eau hyperthermale quelque peu additionnée d'eau salée. Ces injections, faites avec le jet interrompu, sous une pression minime pour les rendre détersives, aideront certainement à tarir les écoulements qui ne sont pas la conséquence de lésions osseuses plus ou moins avancées.

On peut voir, d'après ce rapide aperçu que la station de Dax possède tous les éléments utiles pour répondre à quelques besoins particuliers et qu'elle peut, grâce à la nouvelle installation qu'elle va posséder, traiter avec des chances de succès certaines affections spéciales touchant l'O. R. L. C'est par conséquent une utilisation nouvelle des Eaux de Dax dont la réputation n'est plus à faire.

Il faut donc savoir gré aux administrations d'avoir su approprier aux besoins des malades toutes les ressources dont pouvait disposer cette belle station. Grâce à la nouvelle et savante direction médicale du Médecin Général Sallet, Dax prendra un nouvel essor et deviendra un centre important où l'on pourra venir durant toute l'année cherchant la guérison d'un grand nombre de misères.

Pourquoi ne vous abonnez-vous pas à l'INFORMATEUR MÉDICAL?

Ce journal vous intéresse puisque vous nous écrivez chaque jour pour rectifier votre adresse au sujet des numéros de propagande qui vous sont envoyés.

La Blédine
JACQUEMAIRE

est une
farine spécialement préparée
pour les enfants en bas âge

pour améliorer l'allaitement au biberon,
favoriser la croissance,
préparer le sevrage.

pour faciliter la digestion du lait,
compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons
à l'ETABL. JACQUEMAIRE
Villeneuve (Rhône)

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES

BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures
BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Tonikéine

SÉRUM
NEUROTONIQUE



AMPOULES
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAIACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT** à tout médecin qui souscritra un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281).

NÉVRALGIES

et toutes douleurs
empêchant le sommeil, agitation,
insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé
représentant
0,65 mg. d'acétophénylhydrazol
d'amidopyrine

DOSES:

1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal Roche ne contient
ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine,
ni aucune substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Échantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^e, 21, Place des Vosges, PARIS

Autour du fauteuil de Louis Capitan

La mort de Louis Capitan, savant anthropologiste français, professeur au Collège de France, laisse vaquant un fauteuil de membre libre à l'Académie de médecine de Paris. Avant d'évaluer les titres de ceux qui se sont mis sur les rangs pour postuler à ce fauteuil, nous devons de faire revivre la belle figure de Louis Capitan. Et nous ne saurions mieux faire pour atteindre notre but que de reproduire l'éloge que vient de faire, à la Société d'anthropologie, M. le professeur Jeanselme, président de cette société.

CAPITAN (1854-1929)

Avant de se consacrer aux sciences anthropologiques et à l'archéologie, LOUIS CAPITAN avait acquis de solides connaissances en biologie et en médecine sous la direction de maîtres tels que Claude Bernard et Charles Bouchard, pour ne citer que les plus illustres. Interne des hôpitaux en 1878, il obtint successivement les titres de chef de laboratoire et chez de clinique à la Faculté, d'assistant, puis de médecin de la consultation de la Pitié, et il aurait pu facilement gravir les autres échelons de la carrière médicale, si l'empire de l'anthropologie qui accaparait déjà le meilleur de son temps, n'avait fini par le détourner de cette voie. Qu'il me suffise de rappeler que son nom restera toujours attaché, avec ceux de Bouchard et de Charrin, à la découverte du bacille de la morve (1882).

Membre de notre société depuis 1881, bientôt son secrétaire, puis son vice-président, il en devint président en 1890. Chargé de conférences d'anthropologie pathologique à l'Ecole d'anthropologie depuis 1892, il ne tardait pas à occuper la chaire de géographie médicale (1894-1897), puis celle d'anthropologie préhistorique (1898) dont il resta le titulaire jusqu'à sa mort.

En 1908, le Collège de France lui avait confié le cours des Antiquités américaines et il continua cet enseignement pendant les vingt dernières années de sa vie.

Je n'entreprendrai pas d'analyser, ni même d'énumérer, les nombreux travaux de Capitan sur la Préhistoire. Pour se rendre compte de l'activité scientifique qu'il a déployée pendant plus d'un demi-siècle, il suffit de parcourir nos « *Bulletins* », la « *Revue d'anthropologie* » et le journal « *L'Anthropologie* », de Boule et Verneau, où il a écrit un nombre considérable de notes et d'articles pleins d'a-

percus nouveaux. Pour ce qui concerne l'histoire de notre sel, je me contenterai de signaler les fouilles qu'il a poursuivies avec ses collaborateurs, l'abbé Breuil et M. Peyronny. On sait combien l'étude patiente des cavernes qu'ils ont explorées, a fourni de notions précises et fécondes sur l'habitat, les mœurs d'existence et l'art admirable de grâce, de force et de vérité de nos lointains ancêtres.

Entre temps, il se livrait avec passion à l'archéologie et l'on sait les nombreuses et curieuses trouvailles qu'il fit en creusant, avec le concours de l'architecte Vacquer, notre sous-sol parisien.

L'histoire des antiques civilisations du Mexique et du Pérou est à peine ébauchée. Pour dissiper les ténèbres qui nous dérobent ce passé mystérieux, Capitan a dirigé ses investigations dans les voies les plus diverses. L'ethnographie, l'archéologie, l'étude des monuments et du mobilier funéraire auxquelles il s'est adressé tour à tour, lui ont fourni de précieuses données sur ces populations à peu près inconnues.

Reprenant pour son propre compte l'hypothèse émise par Hamy sur les lointaines origines des races américaines, Capitan admet qu'un échange très actif de concepts moraux et religieux s'est produit aux temps préhistoriques, entre l'ancien et le Nouveau continent. Il invoque à l'appui de cette thèse l'identité des objets rituels et mobiliers qu'on retrouve en Amérique, en Asie et même en Europe, et l'analogie de la représentation humaine figurée sur d'anciens vases péruviens et japonais.

La légitime autorité que ses travaux lui avaient acquise a valu à Capitan de faire partie de toutes les sociétés nationales et étrangères qui s'adonnent à l'anthropologie, l'ethnographie, la préhistoire, l'archéologie et l'américanisme. Il était membre de l'Institut international et de l'Institut français d'anthropologie, de la Société des antiquaires de France, de la Commission des monuments préhistoriques, etc. L'Académie de médecine l'avait appelé, en 1909, à siéger dans sa section des sciences libres.

D'accueil très simple, bienveillant et cordial, Capitan faisait avec la meilleure grâce du monde, les honneurs de ses riches collections. Tous ceux qui ont eu recours à sa haute compétence n'ont en qu'à se louer des rapports qu'ils ont entretenus avec lui.

Notre société peut être justement fière d'avoir compté parmi ses membres cet homme qui joignait à la hauteur de vue du savant et du philosophe, les qualités du cœur de l'homme de bien.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du petit flacon pour une cure de 5 jours : 23 francs.

Personne ne conteste L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorient, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R. C. 191343

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS XVII

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique
DYSPEPSIES, FYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCERATIONS
(pansement isolant)
1 à 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verre d'eau

ANTIPEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant Cicatrisant Balsamique

IXOGEYNE

ELIXIR POUR L'USAGE EXTERNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,
Exciplent au Baume Benjoin de Siam)
MÉTITES, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE
Soins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZIMBYL Médication cinnamique,
Asthénie Dénutrition.
BANIKOL Comprimé iodé
Sclérose, Rhumatismes.
NEVROSOL Cadelet tonique,
Antinévralgique.
ZARYL Cigarette calmante
Antidyspeptique

Echantillons médicaux sur demande

L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adressez lettres et commandes à M. le Directeur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau Oise. Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

PRODUIT FRANÇAIS SANTHOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHOSE PURE : Affections cardio-rénales

Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE : Sclérose cardio-rénale

Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE : Asthénie, Aysatolie

Maladies infectieuses

S. LITHINÉE : Prédisposition Artério-sclérose

Goutte, Rhumatisme.

La SANTHOSE ne se présente qu'en cachets

ayant la forme d'un cornet. Chaque boîte renferme 24

cachets dosés à 0.50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour

PRIX : 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

Traitement du cancer par les composés silico-magnésiens

NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. PERMÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'armée et la Marine

Préserve DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^{te} Modèle 9 frs

1^{er} Modèle 45 frs

Donner toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 frs d'Engelien Paris

Lab. G. MARCHAND & LEROUX, Amiens

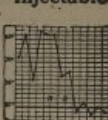
La Pulvérisation



Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV)

Injectable



Spécifique

SEPTICEMINE CORTIAL

GRIPPE

PANSEMENT GASTRIQUE IDÉAL

au Carbonate de Bismuth pur

ULCUS, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIE
Sténoses pyloriques, Colites, Anti-Oxyuristique puissant

DOSES : 10 à 15 grs, par jour dans Eau ou Tiède le matin à jeun, en fractionnés 1/2 h. avant les repas.
Chaque Flacon porte une mesure dont le contenu correspond env. à 10 grs. de produit.
LANSAC, 21, Avenue Victor-Emmanuel-III, Paris et toutes Pharmacies

CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affection du Système Veineux et
Troubles de la Circulation du Sang

Action vaso-constrictrice
expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé, Volume du rein enregistré par l'œonographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œonographe de Tournade. Pression artérielle enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En 4 injections intraveineuses de 1 cc par kilogram, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extract de CIPROMAROL. 0 cc de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL. Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression artérielle est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHINAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Névralgies, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Maréchal, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.
Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

OPOCALCIUM GUERSANT, Tuberculeux, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.
OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.
OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour
OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

ANTALGOL "DALLOZ" Quino-Salicylate de Pyramidon.
Analgésique par le pyramidon. Antiséptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.
Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.
Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

UROMÉTINE Antiseptique urinaire. — Infections. Hématuries, hématuries.
Comprimés. Ampoules. Cristaux.
PERLES TAPHOSOTE Maladies des voies respiratoires.
au Tasso-Phosphate de Créosote.
LAMBIOTTE Frères

Mardi Dernier A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. Pettit montre l'avantage de l'utilisation du singe pour la préparation du sérum antipoliomyélite.

L'utilité du sérum antipoliomyélite ou anti-paralyse infantile semble établie, tout au moins si on en juge par les demandes reçues depuis quatre mois par le professeur Auguste Pettit des pays les plus divers de l'Europe et d'Amérique. Le stock de l'Institut Pasteur étant momentanément épuisé, on a pu entendre des médecins en réclamer par T. S. F. à tous les échos.

Jusqu'à présent le sérum était préparé au moyen de Chevaux ; aujourd'hui, Pettit montre qu'on peut préparer du sérum antipoliomyélite avec le singe, ce qui présente plusieurs avantages : la préparation du sérum ne demande que cinq semaines au lieu de quatre à cinq mois ; le pouvoir neutralisant du virus et l'activité thérapeutique sont plus élevés qu'avec le sérum fourni par le Cheval. A l'appui de ces constatations, le médecin de l'Institut Pasteur expose les bons résultats fournis dans le traitement de la maladie expérimentale du singe, qui sans sérum est toujours mortelle ; il relate également la première observation relative à l'emploi du sérum de Singe en thérapeutique humaine : il s'agit d'une jeune fille soignée par les D^{rs} Bredin et Alajouanine, par conséquent Pettit n'est pas juge et partie : 12 heures après la première injection de sérum, la rétention d'urine et la paralysie intestinale dont souffrait la patiente cèdent en même temps que se produit une amélioration nette des paralysies musculaires.

La préparation du sérum au moyen du singe ne présenterait que des inconvénients purement matériels : elle est très onéreuse ; le maintien des gros Singes est laborieux et même dangereux ; leur entretien est difficile et coûteux ; des installations appropriées sont nécessaires.

Cette méthode est d'ailleurs applicable à diverses maladies infectieuses du système nerveux à virus inconnu.

Les voyages et le traitement des psychoses

M. René Sémelaigne a lu à la Société clinique de médecine mentale, une consultation d'Esquirol qui montre le cas que ce clinicien faisait des voyages dans le traitement de la folie.

J'ai pensé, dit M. Sémelaigne, qu'il n'était pas sans intérêt de présenter à la Société clinique de médecine mentale une consultation d'Esquirol, en date du 5 avril 1833. Il s'agit d'un malade traité dans la maison de santé de mon grand-père et auquel Esquirol, pour achever la convalescence, prescrit un long voyage à pied. Tout y est minutieusement indiqué, route à suivre, régime, précautions à prendre, soins hygiéniques. Le malade et son compagnon de route doivent se rendre à Nantes, Rochefort, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Marseille, Lyon, Genève. Dans chaque ville se trouve désigné le médecin auquel ils devront s'adresser en cas de besoin et c'est ainsi que nous trouvons les noms bien connus de Gintrac, Delaye, Rech, Brachet, Coindat ; ce dernier saura leur donner d'utiles renseignements.

Esquirol conseillait volontiers les voyages aux malades qu'il confiait à ses élèves préférés. En 1816, il proposait à Falret de conduire une aliénée au Sénégal, où demeurait son mari. Falret ne pouvait s'absenter pour le moment et il échappa ainsi au naufrage de la Méduse. Mais un autre voyage lui était offert peu après. Il fallait parcourir la Suisse puis gagner Le Havre et y prendre un bateau se rendant à Cette. Or, le malade avait des idées de suicide et Falret dut exercer une surveillance incessante sur son compagnon, qui tenta d'abord de se laisser glisser dans les précipices, puis de sauter à la mer. Mais pendant la traversée survint une violente tempête et le navire, désespéré, se trouva en péril ; le malade, oubliant ses idées de mort et participant aux manœuvres de sauvetage, mania la pompe des heures entières avec acharnement.

Un autre élève d'Esquirol, Moreau, de Tours, eut mission de conduire un malade en Egypte, en Palestine, en Syrie et en Asie-Mineure, avec retour par Constantinople. C'est au cours de ce voyage, d'une durée de trois années, qu'il entreprit ses études sur le hachisch. Celui qui se soumet à son influence, ne perdant jamais le sentiment de son individualité, lui paraissait capable d'étudier sur lui-même le désordre intellectuel des diverses formes de l'aliénation mentale.

Cette coutume de faire voyager les aliénés se maintint parmi les élèves d'Esquirol. En 1845, Laurent chargeait mon père de conduire un malade en Italie. Ils devaient gagner Lyon, descendre le Rhône en bateau, s'embarquer à Marseille pour Naples et parcourir toute la péninsule en voiture. Le malade était un mélancolique, homme d'une rare instruction et un véritable artiste ; il montra en détail à son compagnon les musées et monuments de l'Italie. Mais les préoccupations se terminèrent pas toujours aussi agréablement et Gubler, au cours d'un voyage en Suisse, fut grièvement blessé par le malade qu'il accompagnait.

Au Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

(Suite de la page 2)

III. — LES EAUX INDETERMINÉES DU MONT-DORE.

Les eaux hyperthermales et radio-actives du Mont-Dore, si faiblement minéralisées qu'il est impossible de les faire entrer dans aucun des cadres de la classification chimique, sont par excellence les eaux curatives de l'asthme.

Cette constatation préalable explique leur action dans un grand nombre d'affections oto-rhino-laryngologiques. Le Mont-Dore assumerait donc le traitement de tous les équivalents oto-rhino-laryngologiques de l'asthme : le *corps spasmodique*, l'*écoulement laryngé*, les *laryngites striduleuses* dont l'agénésie-tomie n'a pu venir à bout, la *trachéite spasmodique*, enfin, ces toux d'irritation pharyngées qui résistent si opiniâtement à l'ablation des amygdales et à la cauterisation des granulations pharyngées.

La cure du Mont-Dore revendique encore le traitement du simple *corps à répétition* qui n'est dans sa phase initiale pré-infectieuse, qu'un simple phénomène vaso-moteur déclenché par l'action du coup de froid sur une pituitaire hypersthénique.

On confiera également à la cure mont-dorienne : tous les *catarrhes secs* des voies aériennes supérieures ; — parmi leurs catarrhes muqueux, ceux des neuro-arthritiques à tendance congestive ; — les maladies de la voix chantées, en particulier le *mal de gorge vocal* (manifestation fonctionnelle dont la chorde marginale, annéciatrice si souvent de la redoutable laryngite nodulaire, est la traduction anatomo-clinique la plus fréquente) le surmenage vocal de la *muque des adénovés*, le *voix cantharidique*, l'aphonie fonctionnelle, la débilité sénile de la voix ; — certaines laryngites congestives des gazés de guerre ; — les *névrites terminales olfactives post-grippales* ; — enfin le *catarrhe chronique tubotympanique*.

La tuberculose pulmonaire est une contre-indication de la cure mont-dorienne. Mais il est possible d'envoyer au Mont-Dore les prédisposés à bronchites fragiles, et les anciens bacillaires, devenus de simples fibreux, et plus ou moins versés sur la pente de l'asthme.

(Voir la suite page 8).

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Echantillons : LABORATOIRES REINIS LORICA — CHENAL, 44, rue Turicelli, PARIS (17^e)

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



ARTHROSISME

Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

La SOCIÉTÉ d'OPHTALMOLOGIE de PARIS



Le bureau de la Société d'Ophthalmologie de Paris. De gauche à droite : MM. les Docteurs Nida et J. Charpentier, secrétaires annuels; Bourdier, vice-président; Joseph, président; Daillart, secrétaire général; et Lavat, trésorier.

La société d'ophtalmologie de Paris a été fondée le 12 juin 1888 et sa première séance eut lieu le 3 juillet de la même année sous la présidence de M. Chevallereau.

Sur la liste des sociétaires qui la composaient à cette époque, publiée en tête du volume de ses Bulletins de 1889, on relève les noms suivants des membres titulaires encore vivants et presque tous encore fidèles à ses séances : MM. Abadie, Chevallereau, Dehenné, Kalt, Valude. Son premier secrétaire général fut M. Gorecki, à qui succédèrent Dupaignet, Wullfomenet, Morax, Rochon-Duvigneaud, Dupuy-Dutemps (1919), P. Baillart (1922).

Depuis sa fondation, elle n'a interrompu l'ordre régulier de ses séances qu'au début de la grande guerre : en 1914, sa dernière séance fut celle de juillet. Disloquée par la mobilisation de la plupart de ses membres, elle essaya vite de reprendre son activité et y parvint en janvier 1916, où les quelques sociétaires restés à Paris, prirent l'initiative d'étudier la révision des conditions de l'aptitude visuelle au service militaire et la correction des vices de réfractations, en vue d'enrôler ceux des amétropes que le règlement en vigueur éliminait et que des verres appropriés pouvaient faire récupérer utilement à la défense nationale. Elle organisa ensuite avec l'autorisation du service de santé des séances où furent étudiées des questions importantes touchant les blessures oculaires de guerre, corps étrangers, blessures des centres visuels, l'héméralopie, les conjonctivites simulées, etc.

Elle tient actuellement ses séances mensuelles (sauf août et septembre), en l'hôtel de la Société de Chirurgie, le 3^e samedi du mois, à 9 heures. En novembre, depuis 1919, elle déroge à cette régularité pour sa séance plénière qu'elle a organisée sur l'initiative très heureuse du Dr Albert Terson. Cette séance a lieu le 3^e dimanche de novembre. La société, en dehors de ses membres, y invite largement non seulement les oculistes de toute la France, de Belgique, et même un certain nombre d'oculistes étrangers qui ont montré de l'intérêt pour ses travaux, mais encore des médecins, chirurgiens et des non

médecins (biologistes, vétérinaires, physiologistes), susceptibles de s'intéresser au rapport traité, de prendre part à la discussion et désignés par leur compétence.

Cette séance comporte une conférence, qui a lieu le matin sur des sujets de médecine générale, de chirurgie, de thérapeutique, etc., le plus souvent en rapport avec l'ophtalmologie, mais pas nécessairement. La société fait appel à un auteur qui s'est plus spécialement consacré à la question à traiter. Dans la séance de l'après-midi est présenté un rapport, le plus souvent sur de grandes questions touchant les relations de l'ophtalmologie avec la médecine générale, parfois aussi sur des mises au point de questions purement ophtalmiques. Le sujet est choisi longtemps à l'avance, le rapporteur a donc eu tout le loisir de l'approfondir. La discussion en est ouverte à tous les confrères invités, même non membres de la société et non oculistes que le sujet intéresse.

Cette initiative heureuse pourrait certainement être suivie par d'autres sociétés de spécialistes : son succès prouve combien la société a compris que le spécialiste doit en plus de ses techniques et de sa science particulières être parfaitement au courant du reste et que rien de ce reste ne doit lui être étranger.

L'empressement avec lequel, les médecins, les chirurgiens, les neurologistes, les oto-rhino-laryngologistes ont répondu aux invitations de la société est un témoignage de l'utilité de cet échange d'idées et de travaux et la société se félicite des résultats produits par l'élargissement qu'elle donne ainsi annuellement à son cadre.

La liste des conférences et des rapports, donnera l'idée de l'intérêt de ces séances plénières :

1919. M. Gallemaerts (de Bruxelles) : Conférence sur l'examen microscopique de l'œil vivant, à l'aide de l'éclairage de Guilletraud.

M. Baillart : Rapport sur la circulation rétinienne à l'état normal et pathologique.

1920. M. Lhermitte : Conférence sur l'encéphalite léthargique.

M. Onfray : Rapport sur les résultats du traitement orthoptique du strabisme.

1921. M. Rist : Conférence sur les localisations extra-pulmonaires de la tuberculose, leur interprétation pathogénique, leurs réactions à la tuberculine.

M. A. Terson : Rapport sur les troubles visuels à la suite des pertes de sang.

1922. M. Cauchoir : L'exophtalmie-pulsatile. M. Morax : Rapport sur les cataractes secondaires.

1923. M. Rathery : Les conceptions actuelles relatives à la physiologie pathologique et au traitement du diabète.

M. Polack (rapport) : Le strabisme de l'œil.

1924. M. Abrami : L'anaphylaxie spontanée en médecine.

MM. J. Chailous et Cotoni : Sécrums et vaccins en thérapeutique oculaire (Rapport).

1925. M. Clément Simon : Sur la syphilis héréditaire et son traitement.

MM. A. Cantonnet et Cl. Vincent : (Rapport) Spasmes et tics des paupières.

1926. M. Masson (Strasbourg) : Le cancer expérimental.

MM. Maglot et E. Hartmann : La cécité corticale (Rapport).

1927. M. Patry (Genève) : Le mouvement ophtalmologique actuel dans les pays de langue allemande.

MM. Vetter et Tournay : Rapport sur l'innervation pupillaire.

1928. M. André Thomas : Conférence sur les phénomènes de répercussivité.

M. H. Joseph : Rapport sur les perfectionnements modernes dans les verres d'optique et la lunetterie.

Le rapport de 1929 sera fait par M. H. Lagrange sur l'amblyopie crânio-culaire.

Certains de ces travaux constituent de remarquables monographies sur des questions importantes qui n'ont parfois jamais été traitées ailleurs, ou du même point de vue.

Le compte rendu des séances (y compris cette séance plénière) est publié en exten-

so en un Bulletin, qui paraît après chaque séance et constitue un volume important, véritable monument annuel du mouvement ophtalmologique en France.

La société appelle à elle, à titre de membres d'honneur, des personnalités françaises et étrangères, ophtalmologistes, médecins ou savants.

Elle peut avoir 70 membres titulaires, parmi lesquels quinze places sont réservées à des non ophtalmologistes, (médecins, chirurgiens, neurologistes, rhinologistes, etc.), 60 membres correspondants nationaux, 30 membres correspondants étrangers.

Depuis quelques années elle a ouvert en outre une section de membres associés (15 places) non oculistes et non médecins : biologistes, zoologistes, vétérinaires, physiologistes, constructeurs d'optique, s'intéressant à l'ophtalmologie à un titre quelconque. La encore l'idée s'est montrée heureuse et elle a permis, à la société, dans l'anatomie et la pathologie comparées oculaires, dans les questions d'optique, de profiter de la collaboration compétente de savants hors de pair.

Il n'est pas impossible ni extraordinaire, que l'activité scientifique et la largeur de programme d'une société de spécialistes comme la Société d'ophtalmologie de Paris soit quelque peu ignorée du grand public médical et il est dans le rôle d'un journal de grande diffusion, comme *L'Informateur Médical*, de répandre cette notion parmi ses lecteurs. Il en saisit l'occasion, pensant être utile, non seulement à la Société d'ophtalmologie de Paris, mais encore à d'autres sociétés médicales susceptibles par des contacts plus multipliés entre elles et avec l'ensemble des confrères, de tirer plus de fruits de leurs travaux.

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un *Journal Médical* où abondent les photographies.

Au Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

(Suite et fin de la page 6)

CLIMATOTHERAPIE DES AFFECTIONS OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUES.

La deuxième partie de leur rapport est consacrée par les auteurs à l'étude des indications climatotherapies.

L'indication thérapeutique de premier plan, que revendiquent en oto-rhino-laryngologie les cures climatiques est constituée par la tuberculose laryngée.

Trois principes importants dominent le traitement de la tuberculose laryngée.

Le premier, c'est qu'il ne faut pas attendre du climat le traitement de la tuberculose : le climat représente seulement le milieu optimum pour appliquer les deux seuls traitements véritables de la tuberculose qui sont la cure hygiéno-diététique et le pneumothorax artificiel.

Le deuxième, c'est qu'il n'existe pas de climat spécifique de la tuberculose laryngée : ce qui importe, c'est non pas tant la rudesse ou la douceur du climat, sa sécheresse ou son humidité, sa chaleur ou sa fraîcheur, que sa constance, sa stabilité thermique et, plus que tout, son absence de vent.

Le troisième, c'est que la forme anatomoclinique de la lésion laryngée n'a guère à intervenir dans le choix de l'indication climatotherapies. Si l'on met à part certaines formes graves de tuberculose laryngée, comme la tuberculose miliaire, ou comme les formes infiltro-ulcéreuses à tendance rapidement extensive ou nécrosantes, on peut dire que c'est seulement en fonction de l'état pulmonaire que devra être posée l'indication climatotherapies. Avec cette réserve cependant que l'apparition d'une localisation tuberculeuse laryngée devant être regardée comme l'indice d'une victoire momentanée de l'invasion bacillaire, l'indication climatotherapies devra être plus circonspecte encore quand il s'agit d'un tuberculeux pulmo-laryngé que lorsqu'il s'agit, toutes choses égales d'ailleurs, d'un tuberculeux exclusivement pulmonaire.

En ne perdant pas de vue ces notions fondamentales on posera toujours nullement l'indication climatotherapies.

Le climat de montagne réussit à la plupart des tuberculeux laryngés.

Par contre on enverra aux STATIONS CLIMATIQUES DE PLAINES :

1° les *évolutifs*, c'est-à-dire les malades en période d'extension, avec envahissement progressif du champ pulmonaire, surtout lorsque leur état s'accompagne d'instabilité du poids, de nervosisme, d'insomnie ; 2° les *compensés*, sujets aux hémoptyses, principalement les hypertendus et les sujets jeunes atteints de tuberculose fibro-caséuse à poussées successives et à évolution subaiguë ; 3° les tuberculeux laryngés auxquels sont associées certaines lésions chroniques du nez et du pharynx, particulièrement les rhinites et rhino-pharyngites atrophiques, qui supportent si mal le froid et la sécheresse de l'altitude.

On éloignera toujours les bacillaires pulmo-laryngés du CLIMAT MARITIME RUDE, qui leur est régulièrement funeste.

Par contre, le CLIMAT MARITIME ATTÉNUÉ, tel qu'on le rencontre dans les diverses stations de la Côte-d'Azur (ou il est si facile, d'ailleurs, de le donner, grâce aux stations de l'Hinterland méditerranéen, à l'influence climatologique de la montagne proche), rendu de précieux services à toutes les formes de tuberculose laryngée appartenant à des malades porteurs de lésions pulmonaires à évolution particulièrement froide, torpide, apyrétique, non extensive, telles que les bacillaires fibreuses et, parmi les formes fibre-caséuses, celles qui témoignent d'une forte réaction fibroscante, celles qui ne précèdent que par poussées évolutives rares, espacées, apyrétiques, celles enfin des sujets âgés.

Comme indications de second plan, la climatotherapies revendiquent, en oto-rhino-laryngologie :

Pour la CURE DE MONTAGNE : l'insuffisance nasale fonctionnelle dans laquelle il semble que l'altitude agisse comme succédané d'un progrès de l'exercice musculaire ; — les malades relevant d'affections oto-rhino-laryngologiques graves (laryngite ulcéreuse, phlémons péri-pharyngés, sépticémies otomastoidiennes, etc.) ; — les grands opérés de la mastoïde, des sinus ou du larynx ; — les spasmes laryngés récidivants des enfants ; — les parésies laryngées myopathiques ; — certains troubles vocaux fonctionnels (la voix émue, la débilité sénile de la voix) ; — les rhino-bronchites récidivantes des gazés de guerre ; — les anémies labyrinthiques ; — les suppurations chroniques des oreilles, du nez et des sinus.

A LA PLAINES s'amélioreront : la débilité neuro-arthritique des voies aériennes supérieures ; — les algies et les dysthésies des névropathies ; — l'otospongiose.

Le CLIMAT MARITIME RUDE est favorable au lupus des fosses nasales, aux rhinites atrophiques (simple ou ozéneuse) aux rhinites muco-purulentes chroniques (principalement celle des enfants lymphatiques).

Le CLIMAT MARITIME ATTÉNUÉ revendique les toux laryngées spasmodiques, et aussi les spasmes laryngés récidivants des enfants, principalement quand on peut, à l'influence climatotherapies proprement dite, surajouter la thalassothérapie et l'héliothérapie marine. Il facilite aussi la convalescence des sujets tarés (diabétiques, syphilitiques, bacillaires) relevant des grandes interventions mastoïdiennes ou sinusiennes.

Quant au CLIMAT MARIN INTERMÉDIAIRE, ou climat de haute-mer, si l'on excepte les suppurations aiguës des oreilles, du nez et des sinus on peut dire qu'il est favorable à toutes les affections oto-rhino-laryngologiques, principalement aux hypersthésies et aux dysthésies nasales, aux catarrhes anciens du ca-

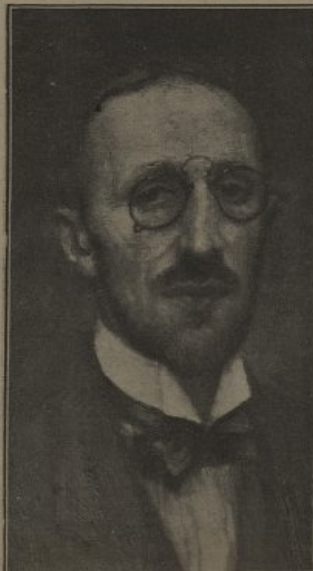
MÉDECINE & LITTÉRATURE

REBELLION

Pièce dramatique en 3 actes, par Raymond GROC

Le Théâtre est un Art difficile. Il ne saurait se contenter de l'inspiration poétique, de la noblesse du style, de l'esprit d'imagination, de toutes les vertus qui peuvent satisfaire les exigences du roman ou de la poésie pure. Il lui faut, pour être vraiment lui-même, un talent particulier qui s'exerce au-dessus de toutes les autres mais qui s'impose avec eux.

Le docteur Raymond GROC possède vraiment l'art du dramaturge. Il vient de le prouver une fois de plus avec *Rebellion*, pièce dramatique en trois actes, éditée au Bon Plaisir, 22, rue Peyrolles, Toulouse. *Rebellion* est une pièce qui fut écrite en 1913 et qui fut reçue au théâtre de l'Odéon, par M. Gavault, le 15 juillet 1914. Cette pièce, écrite sur la guerre avant la naissance de la guerre, a été lue par la guerre. C'est grand dommage. *Rebellion* n'était pas pour l'auteur du *Coup d'Alfaguir*, du *Poste de police* n° 13, du *Révoqué*, de *L'Embarquement pour Cythère*, de *L'Assassinat légal*, du *Naz de Cléopâtre*, d'*Alcine X...* (l'en passe et non des moindres), un



LE DOCTEUR GROC

banal coup d'essai. Raymond GROC connaît le théâtre et le pratique avec un indiscutable talent. *Rebellion* est une histoire dramatique qui se passe dans une armée d'un pays imaginaire au temps heureux où l'on se battait du rase campagne et où les guerres ne duraient pas plus de six mois. Il est indiscutable que sa technique ne s'accommode plus des méthodes et des façons de se battre qu'a révélées la grande guerre. Cependant *Rebellion* n'a pas vieilli pour cela car, c'est, avant d'être un drame d'action, un drame de sentiment. Raymond GROC nous présente de façon magistrale le plus grave conflit moral qui puisse éclater entre les membres supérieurs d'un grand état-major au moment où l'armée tout entière est irrémédiablement placée devant la terrible et inéluctable alternative de la défaite ou de la victoire. Le drame est poignant, les personnages demeurent humains quoique atteints des crimes les plus hautes de Théodisme et l'on ne peut qu'admirer l'attitude du général en état de *rebellion* qui sauve l'armée et l'Empire.

Les scènes se succèdent brutalement, pittoresques, poignantes. L'action ne faiblit pas un seul instant et l'attention du spectateur, fixée une bonne fois pour toutes dès le lever du premier rideau, est conduite jusqu'au frisson de l'angoisse avec une habileté dramatique qui dépasse le cadre du talent normal.

Le style est intéressant, imagé, expressif. La pensée est toujours élevée et droite. *Rebellion* donne autant de satisfaction à la lecture que peut en donner sa représentation sur le théâtre.

C'est une pièce solide et forte qui doit être pour Raymond GROC beaucoup plus qu'un encouragement, car elle le place indiscutablement parmi les bons auteurs dramatiques modernes qui ne sont pas, les directeurs de théâtre en savent quelque chose, extrêmement nombreux. Je vous conseille vivement la lecture de ces trois actes qui vous passionneront certainement.

Vous suivrez avec un intérêt toujours croissant les diverses péripéties du drame et n'aurez de cesse que lorsque vous aurez atteint le dénouement qui, sans se livrer au danger de se laisser prévoir, vous satisfait pleinement. *Rebellion* est une pièce aussi bien écrite que bien inspirée et qui mérite de figurer au répertoire de nos grands théâtres de comédie.

Docteur L. DUBY.

rum et du conduit laryngo-trachéal, aux larynges pré-tuberculeux, aux suites opératoires des interventions endo-nasales. La prescription médicale d'une croisière est chose courante en Allemagne et en Angleterre. Il est à souhaiter qu'elle entre dans l'arsenal thérapeutique des laryngologistes français.

LA

CITROSODINE

Calme IMMEDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

ENFANTS
2 centicubes

**SERUM
ANTI-ASTHMATIQUE
DE
HECKEL**

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

**ANÉMIES
AMAIGRISSEMENTS
GROSSESSES PÉNIBLES
ETATS RACHITIQUES
TUBERCULOSES**

LIPOSPLÉNINE
DU DR GROC

EXTRAIT LIPIDIQUE DE RATE (SOULA)
OPOTHÉRAPIE SPLENIQUE SPÉCIFIQUE

Communications à l'Académie de Médecine, 13 Janvier 1927, 10 Juillet 1928
Littérature et approvisionnement médical : 40, Rue d'Enghien, PARIS (14) Provençe 57.13
Vente en gros : J. OLIVE, Pharmacien, 16, r. St-Gilles, PARIS (3) Turbigo. 85.94

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'ORTHOPÉDIE

Au cours de la XI^e réunion annuelle de la société française d'orthopédie qui a eu lieu récemment à la Faculté de médecine, sous la présidence du docteur Mouchet, deux rapports ont été présentés par MM. Andrieu, de Berk, sur les ostéites juxta-articulaires, et Tavernier, de Lyon, sur les luxations récidivantes de l'épaule.

L'évolution et le traitement des ostéites juxta-articulaires.

Dans un grand nombre de cas chez l'adulte et presque toujours chez l'enfant, les arthrites tuberculeuses sont dues à la propagation d'un foyer d'ostéite plus ou moins rapproché de l'articulation. Le plus souvent



Photo Informateur Médical.

M. MOUCHET

qui présida les travaux du Congrès d'orthopédie

l'évolution de ce foyer osseux échappe parce que la jointure est envahie de bonne heure et avant que l'ostéite ait pu se révéler par aucun symptôme. Quelquefois il n'en est pas de même et l'on peut déceler l'existence de cette ostéite par des signes cliniques et radiographiques et suivre son évolution qui dans certains cas l'amène à envahir l'articulation voisine et dans d'autres laisse celle-ci indemne. C'est l'étude de ces cas qui fait l'objet du rapport de M. Andrieu. L'auteur, limitant son sujet aux ostéites juxta-articulaires des grands os longs des membres et des os plats des ceintures scapulaires et pelviennes, envisage les conditions étiologiques de ces affections dont il fait ensuite une triple étude anatomopathologique, clinique et thérapeutique. Il aboutit aux conclusions suivantes :

1^o Il existe des ostéites dont l'évolution, le diagnostic, le pronostic et le traitement sont profondément modifiés du fait seule de leur voisinage avec une articulation ;

2^o Ces ostéites juxta-articulaires existent à tout âge, mais davantage chez l'enfant et surtout le jeune enfant ;

3^o Leurs symptômes peuvent manquer de netteté. Ce sont les symptômes fonctionnels dus à la réaction de l'articulation voisine qui sont les plus importants ;

4^o En présence de phénomènes d'arthrite chronique procédant par poussées successives après avoir éliminé les diverses causes d'inflammation articulaire, il ne faudra pas diagnostiquer rhumatisme, mais toujours penser à la possibilité d'une ostéite juxta-articulaire ;

5^o La durée d'évolution de ces ostéites peut être extrêmement longue ;

6^o Le pronostic immédiat doit être réservé par suite de la menace constante que l'ostéite juxta-articulaire fait peser sur l'articulation voisine. Le pronostic éloigné comporte des raideurs, des déviations, des modifications de longueur constituant autant d'infirmités en général peu graves ;

7^o Le traitement doit être dirigé de façon à préserver l'articulation menacée. Les hanches mises à part, si le traitement conservateur donne de bons résultats, l'intervention en donne davantage. C'est elle qu'il faut donc conseiller ;

8^o Dans les hanches, ce sont les mêmes principes qui doivent être appliqués, mais ici le traitement opératoire n'offre pas une prépondérance de bons résultats aussi impressionnante. Les interventions sur l'os iliaque donnent davantage de succès que celles sur les os. Il faut choisir les cas où l'accès chirurgical paraît possible sans dégâts articulaires, où la lésion à des limites précises, où son étendue ne contre-indique pas un curetage ;

9^o Quel que soit le traitement institué, conservateur ou opératoire, le membre atteint doit être immobilisé. L'immobilisation ne cessera que lorsque tout symptôme pathologique aura depuis quelques mois disparu.

Les luxations récidivantes de l'épaule

A cette question, M. Tavernier, de Lyon, a consacré un très intéressant rapport où il a eu le mérite de montrer que c'est à l'école française que la science orthopédique est redevable des deux progrès fondamentaux réalisés dans la connaissance des causes et

dans le traitement de cette affection. C'est, en effet, d'une part, grâce aux travaux de Grégoire et de Boxy qui n'ont pu être pris en considération cette notion de déformations de la tête humérale qui semble avoir singulièrement éclairé le problème. Et, d'autre part, c'est à Oudard que l'on doit aujourd'hui de pouvoir traiter les luxations récidivantes suivant une technique qui jusqu'ici est la seule à n'avoir pas connu d'échecs. Elle est basée sur la réalisation d'une butée osseuse dont le rôle est de s'opposer aux déplacements de la tête.

Oudard a eu l'idée de prolonger l'apophyse coracoïde par un greffon osseux qui ferme en avant et en dedans de l'articulation une sorte de trompe d'éléphant dirigée en bas et contre laquelle viendrait buter la tête si elle amorçait un déplacement antéro-interne.

La très grande supériorité de cette opération, dit M. Tavernier, sur toutes celles qui furent essayées antérieurement, est que, ne touchant pas l'articulation, elle ne gêne en rien, même pendant les premiers mois, les mouvements articulaires ; d'autre part, la butée étant osseuse ne risque pas la distension secondaire qui s'observe après toutes les plasties tendineuses. Comme le fait remarquer Oudard, on ne conçoit pas qu'une récidive de luxation soit possible, il faudrait pour cela que la tête fracture le butoir, ce qui exigerait une violence considérable ; et même en ce cas, dit-il, il est probable que la réduction serait suivie d'une consolidation du greffon qui s'opposerait à une nouvelle récidive. De fait aucune récidive de luxation n'a été publiée après l'opération de Oudard ; le risque de l'intervention n'est pas là, c'est dans l'échec de réalisation de la butée.

C'est une question de technique, plusieurs ont déjà été proposées, d'autres pourront l'être, mais il nous semble difficile d'inventer, pour le traitement opératoire des luxations récidivantes de l'épaule, un but opératoire plus simple et plus efficace que cette butée extra-articulaire par allongement de la coracoïde.

La première technique proposée par Oudard comporte une incision delto-pectoriale avec section du deltoïde à ses attaches claviculaires, la section de la coracoïde avec rabattement des muscles qui s'y insèrent, la libération et la section du tendon du sous-scapulaire avec raccourcissement de ce tendon par une suture en paletot crispé, puis l'allongement de la coracoïde par interposition, entre les tranches de sa section, d'un greffon osseux prélevé sur le tibia de quatre centimètres de long, trois de large et un d'épaisseur. Le greffon est fixé aux tranches de section coracoïdiennes par une suture au fil métallique.

Ultérieurement Oudard a modifié cette technique un peu lourde et compliquée, qui lui avait donné des éliminations tardives du greffon. Sans faire de greffe, il dédouble l'apophyse dans le sens de la longueur par une section oblique, qui laisse le segment interne en contact avec les insertions du coraco-brachial et du court biceps, et le segment externe avec la base d'implantation de l'apophyse sous l'omoplate. Après raccourcissement du sous-scapulaire, il affronte les extrémités de l'apophyse dédoublée par un fil métallique allongeant ainsi l'apophyse de toute la longueur du dédoublement.

Cette technique plus simple crée bien un lien de moindre résistance, à l'union des fragments au point où ils sont amincis ; mais elle a toujours donné au point de vue des récidives des succès équivalents à ceux de la première technique.

L'opération de Oudard comporte, en somme, deux objectifs : le raccourcissement du sous-scapulaire pour renforcer la capsule et l'allongement de la coracoïde pour créer une butée d'arrêt extra-articulaire à la tête.

Les résultats en sont excellents. M. Tavernier cite d'ailleurs des chiffres qui lui ont été communiqués par M. Oudard lui-même et qui montrent que tous les malades auxquels ce procédé fut appliqué ont guéri sans récidives. Et l'auteur conclut son travail en ces termes :

Tant qu'on ne disposait contre cette affection que d'opérations à résultats aléatoires, on pouvait hésiter sur l'opportunité d'un traitement chirurgical, le réserver aux récidives les plus gênantes par leur fréquence, restreindre encore les indications chez les épileptiques plus exposés aux récidives et se borner dans les autres cas à des précautions palliatives, dont la seule utile et pas trop gênante est le procédé qu'utilisait pour lui-même Charles Nélaton, fixant par une épingle de nourrice le haut de sa manche à sa veste, pour limiter l'abduction du bras.

Mais maintenant que nous disposons d'une opération aussi simple, aussi peu mutilante, aussi certainement efficace que celle de Oudard, il est évident que dès que les récidives se révèlent, l'indication opératoire est formelle. Le choix de l'opération ne mérite plus longue discussion ; nous avons vu que toutes les opérations visant la lésion causale se heurtent à l'incertitude de cette cause et exposent à des récidives ; que les résultats des lésio-suspensions sont encore incertains, que seules deux opérations ne connaissent pas d'échecs : la résection et la butée coracoïdienne. Entre les deux, la supériorité de la grande des résultats fonctionnels de la butée impose le choix de l'opération de Oudard.

Entre les deux techniques de Oudard, on peut hésiter : il est certain que la première peut donner une ankylose plus puissante et plus longue, mais elle est plus compliquée, et a donné entre les mains de son auteur des fistulisations et des éliminations secondaires des greffes. La seconde, beaucoup plus sim-

ple, n'expose pas à ces complications post-opératoires, elle s'est montrée jusqu'ici suffisante à prévenir les récidives, elle nous paraît donc mériter, jusqu'à plus ample informé, d'être préférée.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS 8^e
V. BOHRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS - CARRION BIOLOGIQUES

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,
associés à un Extrait cérébral et spinal

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE
AFFECTIONS
GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase,
Cholécystite, Acholie, Ictères,
Hépatites, Cirrhoses, Cholémie,
Phénomènes Gastro-Intestinaux,
Congestion, Colite muco-membraneuse, Arthritisme.

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, Nanterre (Seine)

ANÉMIES

Reconstitution des
GLOBULES ROUGES

ADULTES
et
ENFANTS
aucune
contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE Par le FOIE DE VEAU

- Présentation -

ADULTES : Boîtes de 6 ampoules

1 ampoule 10^{cc} = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2^{cc} = 25 gr. foie

- Doses -

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION
FACILE
—
TOLÉRANCE
PARFAITE

AVEC L' Hépatrol EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

Un verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Le problème des Laboratoires au Congrès d'hygiène

Le Prof. Lisbonne, de Montpellier, s'élève dans son rapport contre le régime de liberté, sous lequel vivent les laboratoires d'analyses biologiques

« L'Etat, dit-il, a le droit et le devoir de les contrôler et d'en réglementer le fonctionnement »

(Voir le début de cet article dans le numéro 288 de l'Informateur Médical)

L'idée de cette mesure ne m'est pas personnelle. En rapporteur impartial, j'en dois attribuer la paternité à l'Académie de médecine. En 1925, un rapport du professeur Regaud, parlant au nom d'une Commission composée de MM. Létulle, Roger, Grimbort et Desgrez, concluait à la création de trois fortifications d'hygiène publique : de chimie biologique et de bactériologie.

L'Académie de médecine propose qu'à l'avenir, un ou plusieurs de ces certificats soient exigés de toute personne désirant ouvrir un laboratoire d'analyses médicales. Cette délibération a été transmise à M. le Ministre de l'Instruction publique — le Ministre de l'Hygiène paraissant laisquer — pour étude... et suite à donner.

Voici donc une première proposition dont l'adoption garantirait les laboratoires d'une appréciable garantie : l'analyste devrait être obligatoirement médecin ou pharmacien et de plus détenteur d'un certificat d'études spécialisées.

Médecins et pharmaciens ne manqueraient pas de crier à l'illegalité d'une telle réglementation, le jour où elle sera promulguée (si jamais elle l'est).

Ils y verraient une atteinte, une restriction apportée aux prérogatives attachées au diplôme de médecin et de pharmacien.

Du point de vue des textes, on peut engager évidemment une discussion sur la légitimité de ces revendications possibles. Le bon sens et l'expérience par contre, apprennent qu'un docteur en médecine peut être un dévoué chimiste et que le diplôme de pharmacien ne confère pas une maîtrise indiscutable en bactériologie clinique.

D'où la nécessité de faire des études générales par un stage prolongé de pratique de laboratoire, avant de s'engager dans la profession.

Le problème de la « spécialité » est à l'ordre du jour. Le professeur Quenu demande à l'Académie de médecine que l'exercice de la chirurgie soit réservé aux seuls docteurs en médecine justifiant d'une pratique acquise dans les hôpitaux. (Arch. Méd., Juin 1929.)

Le professeur Delmas, aujourd'hui même, saisit l'Association des membres du corps enseignant, des abus que crée le titre de « spécialiste » que chacun peut s'attribuer sans contrôle et propose, pour limiter ce danger, une mesure analogue à celle que je viens d'indiquer.

Il semble du reste, devant la complexité de la science médicale, qu'on s'oriente de plus en plus vers la réalisation des enseignements spécialisés dont la fréquentation sera sanctionnée d'un titre qui, facultatif ou obligatoire selon les cas, donnera au malade une certaine garantie sur les connaissances du spécialiste qu'il désire consulter.

Pour ces raisons, je pense que le certificat d'études de laboratoires rencontrera facilement l'approbation du corps médical : une fois apaisées quelques difficultés relatives aux situations acquises.

3° Le contrôle officiel des laboratoires

A ce mode de garantie préventive, on peut substituer un régime de contrôle permanent des laboratoires en cours d'exercice, par une commission nommée à cet effet.

On trouve une telle réglementation appliquée dans la Régence de Tunis, depuis le décret du 13 moharenn 1347 ou plus compréhensiblement, du 2 juillet 1928 (Arch. Inst. Path. Tunis, 1928, p. 2275).

Voici les dispositions essentielles de ce document :

Nul ne peut ouvrir un laboratoire d'analyses médicales, sans une autorisation du directeur de l'intérieur.

Toute demande doit comprendre : 1° Les titres de l'intéressé, attestant ses études et ses connaissances spéciales en biologie, chimie médicale et bactériologie.

2° La liste des analyses et réactions que le laboratoire pratiquera et les méthodes dont il sera fait usage.

Le laboratoire doit être obligatoirement géré par la personne autorisée, il sera fermé en son absence à moins que son remplaçant offre les mêmes garanties.

L'autorisation est accordée pour une période de trois ans.

Une commission des laboratoires est instituée, qui donne son opinion sur toutes les questions concernant ces établissements.

Les laboratoires sont soumis à une inspection au moins scientifique, effectuée par un délégué des services administratifs.

Toute infraction au règlement entraîne pour le contrevenant des mesures qui sont l'avertissement et la fermeture temporaire ou définitive.

Ce décret, d'apparence sévère, ne fait que transporter dans le domaine des laboratoires, la réglementation concernant la surveillance des pharmacies françaises. Il ne s'agit pas d'imposer à un laboratoire telle ou telle technique, mais de pouvoir vérifier, si quelque doute se fait jour sur la tenue du laboratoire, que celles qu'il a adoptées, il les a bien en mains et sait les utiliser judicieusement.

Cette modalité de contrôle, de surveillance, avait retenu déjà l'attention de Salmon et

de Remlinger. Tandis que le premier préconisait la création au Ministère de l'Hygiène, d'une commission supérieure de contrôle des laboratoires de biologie médicale, à qui incomberait le soin de visiter périodiquement les laboratoires de France et de signaler ceux qui ne paraîtraient pas dignes de confiance, le directeur de l'Institut Pasteur de Tanger, dans son projet, fait appel à des commissions régionales siégeant dans les villes de Faculté, qui auraient qualité pour accorder l'autorisation d'installation des laboratoires, de les surveiller ensuite et de recevoir les plaintes auxquelles ils pourraient éventuellement donner suite.

La commission technique pourrait ordonner la fermeture temporaire et après récidive, l'interdiction définitive. Les médecins et pharmaciens qui passeraient outre, seraient déferés aux tribunaux.

Remlinger ajoute que les membres de cette commission n'auraient pas grand surcroît de travail car « dans son esprit », les laboratoires autorisés à pratiquer devraient être triés sur le volet. « Non numérandi sed ponderandi » (1).

En présence de ces deux méthodes qui paraissent les plus aptes à entourer d'une certaine garantie le fonctionnement des laboratoires d'analyses médicales, il appartient au Congrès d'hygiène de désigner, après discussion, par la présentation d'un vœu, celle qui lui paraît la plus opérante, la plus aisément applicable en même temps que la moins vexatoire.

Pour notre part, nos références vont au triple certificat d'anatomie-pathologique, de chimie biologique, de bactériologie, dont l'obtention sera nécessaire pour tout médecin ou pharmacien qui désirera ouvrir un laboratoire d'analyses.

Le contrôle permanent nous apparaît comme un régime dont l'application serait désirable ; mais il présente des difficultés de pratique quasi-insurmontables, dont la moindre n'est pas la situation où se trouvera l'inspecteur chargé d'apprécier les qualités ou les imperfections de laboratoires parfois concurrents.

En résumé, nous estimons avec Remlinger que l'Etat a le droit et le devoir d'exercer un contrôle sur tous les laboratoires d'analyses médicales, comme il a le droit et le devoir de réglementer l'exercice de la médecine et celui de la pharmacie.

Deux modes de réglementation, dont nous avons exposé les bases, le diplôme d'études spécialisées, le contrôle permanent officiel, peuvent donner une garantie appréciable à l'exercice d'une profession qui en est aujourd'hui complètement dépourvue, vis-à-vis du public.

Qu'on s'arrête à l'une ou à l'autre, peu importe aujourd'hui. Le principal est que cette question portée au plan de l'actualité par votre Congrès, ne soit plus perdue de vue ; aussi terminerai-je en vous soumettant l'adoption du vœu suivant, qui sera certainement voté à l'unanimité :

Le Congrès d'Hygiène de 1929, instruit des dangers que fait courir à la santé publique, le régime de liberté absolue sous lequel vivent les laboratoires d'analyses biologiques ou médicales, demande à M. le Ministre de l'Hygiène de réunir dans un bref délai, une commission qui sera chargée de proposer une réglementation de fonctionnement de ces laboratoires.

(1) Le Ministre de l'Hygiène est déjà entré dans cette voie de la surveillance des laboratoires de bactériologie et de sérologie qui fonctionnent en accord avec lui. S'il ne peut fermer ceux qui ont perdu sa confiance, du moins peut-il leur supprimer la subvention qu'il leur servait. Peut-être (cette proposition mérite d'être mieux étudiée), le Ministère de l'Hygiène pourrait-il faire connaître par voie d'affiches préfectorales, le nom des laboratoires autorisés par lui, conférant à ceux-ci d'une sorte d'« estampille » de confiance.

Ecole d'application du Service de santé militaire

Est nommé professeur à l'Ecole d'application du Service de santé militaire, chaire de neurophysiologie, médecine légale, législation, administration et Service de santé militaire ; de toxicologie : M. le médecin commandant de l'armée active Fribourg-Bianc (André-Joseph), professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'Ecole d'application du Service de santé militaire.

Avis de vacance de poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1905 portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Montluçon. Le traitement alloué est fixé à 24.000 fr. par an. Le titulaire a une remise de 50 p. 100 sur le mon-

tant des analyses effectuées par le laboratoire municipal, environ 2.500 fr. par an. Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6^e bureau), 7, rue Cambodère, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS intestinales
FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URÉTRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polisy, PARIS

GUIPSINE

aux principes utiles du G.U.I.
Spécifique de l'Hypertension
NON vaso-constricteur



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscleureux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (19^e)
ET TOUTES PHARMACIES

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

VIOXYL

Céto-Arsénio-
Hémo-Thérapie
Organique

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des **DIASTASES INTRACELLULAIRES**
Retour très rapide
de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**
Fonks : **ÉLIXIR** Dose : Adulte : 2 à 3 cuillères à café
GRANULÉ Dose : Enfants : 1/2 dose
par jour

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, 93 SIÈGÉS (19^e)

Extraits de Foie, Rate Rein et Surrénale

Méthode de Whipple

(Ampoules buvables)

PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies
Convalescences
Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony, PARIS

Dans les hôpitaux de Paris

CONCOURS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE DES HÔPITAUX

Séance du 5 novembre.
Épreuve : médecine opératoire. Ligature de l'anneau linguale, dans le triangle postérieur du pédoncle entre le ventre postérieur du diaphragme et la grande corne de l'os hyoïde.
Ont obtenu : MM. Ruet, 19 ; Aubin, 19 ; Aubry, 17.

Séance du 6 novembre.
Épreuve théorique. Question : Paralysies diphtériques.
Ont obtenu : M. Aubin, 20.
MM. Ruet et Aubry ont déclaré se retirer du concours.

Séance du 7 novembre.
Épreuve clinique.
M. Aubin, 20.

Séance du 10 novembre.
Présentation du candidat à la nomination du Directeur général.
M. Aubin : 19 + 30 + 20 = 59.

CONCOURS D'OPHTHALMOLOGISTE DES HÔPITAUX

Séance du 6 novembre.
Épreuve : Composition écrite anonyme. Question : Corps vitré. Physiologie du corps vitré. — Diagnostic oculo-otologique de l'exophtalmie.

2^e séance du 8 novembre.
Lecture et identification des compositions écrites anonymes.
MM. Veil, 25 ; Cousin, 24 ; Favory, 27 ; Kalt, 27 ; Blum, 25.

1^{re} séance du 8 novembre.
Épreuve : consultation écrite anonyme.
MM. Veil, 20 ; Kalt, 20 ; Blum, 20 ; Favory, 20 ; Cousin, 18.

Séance du 8 novembre.
Totalisation des points obtenus par les candidats :
MM. Favory, 27 + 20 = 47.
Kalt, 27 + 20 = 47.
Veil, 25 + 20 = 45.
Blum, 25 + 20 = 45.
Cousin, 18 + 20 = 38.
Candidats déclarés admissibles aux épreuves de nomination :
MM. Favory, Kalt, Veil.

JURY DU CONCOURS DE STOMATOLOGISTE DES HÔPITAUX DÉFINITIVEMENT CONSTITUÉ

MM. les D^{rs} Roy, Goux, Richard, Lemerle, Chompret, Apert, Lardoux.

CONCOURS DE L'INTERNAT

Séance du 9 novembre.
Épreuve orale. Questions : Symptômes et diagnostic de la périarthritis tuberculeuse. Luxations traumatiques récentes de la hanche.
MM. Rousseau, 27 ; Billard, 16 ; M^{lle} Valentin, 27 ; MM. Darieux, 24 ; Moreau, 12 ; M^{lle} Fagnière, 25 ; MM. Cachin Marcel, 24 ; Brailion, 21 ; Loisel, 21.

Séance du 12 novembre.
Épreuve orale. Questions : Pneumothorax spontané des tuberculeux. Signes et diagnostic du cancer du rectum.
MM. Huret Gabriel, 24 ; Chigot, 23 ; Sterne, 25 ; Bisery, 18 ; de Palma, 17 ; M^{lle} Delon, 26 ; MM. Boldot, 27 ; Pilloux, 8 ; Flehet, 22 ; Raymond, 21.

Tirage au sort du Jury du Concours de nomination d'ophtalmologiste des hôpitaux, effectué le 12 novembre.

MM. les docteurs Magiot, Contela, Rochon-Duvigneaud, Terrien, Poulard, Laubry, Brechet.

REVUE DES LIVRES

TECHNIQUE THÉRAPEUTIQUE MÉDICALE, par le Dr G. MILLAN, médecin de l'hôpital Saint-Louis. Un volume in-8 de 435 pages, avec 162 figures : 50 fr. (Librairie J.B. Baillière et fils, 19, rue Hauteville, Paris).

Le praticien trouvera dans ce volume toutes les indications qui éclaireront sa conduite dans la pratique journalière. Les chapitres ont été rédigés avec soin, ils sont explicites, et forment un guide consciencieux qui sera toujours consulté avec fruit.

TRAITEMENT DES DIARRHÉES CHRONIQUES, par le docteur SAVIGNAC. — Maloine, éditeur, 27, rue de l'École de Médecine. — Prix : 5 francs (2^e édition).

Dans cette réédition l'auteur a repris exactement le plan de la première et suivi la même idée directrice de faire œuvre de praticien pour les praticiens. Il a donc passé en revue tous les cas, ou à peu près, en face desquels peut se trouver journellement le médecin et il a donné pour chacun d'eux le traitement opportun. C'est ainsi qu'il a successivement envisagé comme dans la première édition : les fausses-diarrhées, les diarrhées dans les colites simples chroniques, soit de fermentation, soit de putréfaction et suivant la localisation lésionnelle, la cause qui l'engendre (parasite, tuberculose, syphilis, troubles endocriniens ou nerveux). Toutes ces questions ont été remises au point d'après les travaux parus jusqu'à ce jour, et les acquisitions personnelles de l'auteur. C'est ainsi qu'il a repris, revu ou développé la question des traitements vaccinaux, du traitement par les arsenicaux pentavalents (Tréparsol, Stovarsol, etc.), des diarrhées parasitaires (amibiase surtout) et les diarrhées tuberculeuses.

Tous les traitements sont exposés de façon aussi claire que possible mais avec tous les détails nécessaires afin que le praticien puisse réaliser une ordonnance précise et complète.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active

Par décret du 22 octobre 1929, est promu dans le corps de santé militaire :

Au grade de médecin lieutenant-colonel.

(Rang du 1^{er} décembre 1929).

M. le médecin commandant Ponville (Félix-Emile-Victor-Marie), de l'hôpital militaire Gariot, à Strasbourg.

Cet officier est admis à la retraite et rayé des contrôles de l'armée active le 1^{er} décembre 1929.

Revue de la Presse Scientifique

LE SIGNE DE LA CARPHOLOGIE SEXUELLE DANS LES TRAUMATISMES GRAVES DU CRÂNE, par Mario BERAUD (de Bida). La Clinique.

Mes observations de 1915, poursuivies sur le front, et, après la guerre, dans les divers hôpitaux où je suis passé, m'ont permis de noter dans les traumatismes graves du crâne, chez l'homme, un symptôme qui, dans tous les cas, avec une précision quasi mathématique, m'a paru le signe avant-coureur de la mort. Qu'il ait été observé avant ou après l'intervention dans les premières heures de la blessure ou après plusieurs jours, sa valeur, comme élément de pronostic, n'a jamais été trouvée en défaut, quel qu'ait été le traitement suivi.

Ce symptôme, je ne l'ai trouvé noté nulle part, malgré de nombreuses recherches bibliographiques. Et c'est la raison pour laquelle je me permets de le décrire aujourd'hui sous le titre de *carphologie sexuelle* — nom que je lui ai donné dès 1915 et que je lui ai conservé.

Voici en quoi il consiste : Il s'agit habituellement d'un blessé plongé dans le coma, avec résolution musculaire ou avec agitation.

Le sujet porte la main sur ses organes génitaux, et saisissant entre ses doigts le scrotum ou plus souvent, la verge, l'extrémité du prépuce, exerce sur ces organes des sortes de tractions vigoureuses et répétées.

Et c'est plus qu'un réflexe isolé, c'est un geste qui se répète très fréquemment, avec l'obstination d'un véritable tic, d'une sorte de manie.

Si on tente de retenir la main du patient, de l'attacher, il se débat avec entêtement, et essaye, par tous les moyens, de ressaisir sa verge, soit sous le drap, soit même à travers le drap.

Ce tic n'est d'ailleurs pas spécial à cette catégorie de blessés.

On peut l'observer (sans aucune signification pronostique) chez certains vieillards atteints de débilité senile.

On peut voir ce même geste inconscient chez des prostatiques ou des rétrécis atteints de rétention aiguë avec distension douloureuse de la vessie.

Enfin, sous le nom de *pétilomanie*, le professeur Cruchet l'a décrit également chez certains jeunes enfants qui se tirent la verge comme d'autres les cheveux (trichotillomanie). Ce geste n'a aucun rapport avec l'onanisme. Là aussi, il n'a que la valeur d'un tic nerveux d'une habitude malsaine.

De même, chez les blessés du crâne, il faut écarter toute idée d'onanisme. Il n'y a pas de priapisme. On n'observe même pas cette turgescence passive des corps caverneux qui accompagne certaines lésions médullaires (fracture du rachis, par exemple). La verge est et reste complètement flaccide. J'insiste sur cette particularité qui a une grande importance.

Avis de vacance de postes de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef est actuellement vacant au quartier d'aliénés de l'hôpital hospice de Niort (Deux-Sèvres), par suite du départ de M. le docteur Godard, appelé à un autre emploi.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne), par suite du départ de M. le docteur Gourion, appelé à un autre emploi.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Blois (Loir-et-Cher), par suite du départ de M. le docteur Senges, appelé à un autre emploi.

TRAITEMENTS FRANÇAIS 28, Faub. Saint-Jacques, Paris

LE PLUS PUISSANT DÉCONGESTIF EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE

OVULES CHAUMEL ICHTHYOL

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux sociétés savantes de médecine et d'hygiène (Association de Médecine) (séances des 2 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMBIMES CHAQUE MATIN.

DEPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8 RUE VIVIENNE 8 - PARIS

échantillon médical sur demande

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE NEUTRALISATION DES TOXINES AMÉLIORATION RAPIDE EN ACCIDENTS DIARRHIQUES

2 FORMES : Gouttes pour Adultes, 2 à 6 par jour.

Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillerées par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Éch. méd. gratuit. — AUBRIOT, 55, Bd Oranien, PARIS

Il. C. Selze, 20, 019

Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES

ASTHÉNIE CARDIAQUE

ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR

PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 7 juillet 1925.

Communication de MM. F. et L.J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

Comprial

analgésique
infaillible et inoffensif

pour supprimer et prévenir
les états douloureux de toute
origine

Présentation :
tubes de 10 comprimés à 0gr.50
conditionnement d'origine



"Bayer-Meister Lucius"

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les Spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE

ETC.

et leur adresse sur demande
la brochure bleue des
spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister Lucius

IGE PHARMA

pour littérature
et échantillons
s'adresser à

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits *Bayer-Meister Lucius*

47 bis, Avenue Hoche
Paris 8^e
Téléph. Carnot 74-80

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 282. — 24 NOVEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Troisième 62-05

S'adresser pour la Publicité

aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

11 à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LES FAITS DE LA SEMAINE

A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

MM. Clovis Vincent, David et Puech, présentent à la Société médicale des hôpitaux, huit malades opérés de tumeurs cérébrales et guéris.

L'Informateur Médical a, à l'occasion de l'année dernière la remarquable présentation, que MM. Clovis Vincent et de Martel firent à la Société Médicale des hôpitaux d'un groupe de malades ayant présenté des tumeurs cérébrales de localisations et de natures diverses et qui avaient été guéris chirurgicalement.



Photo Informateur Médical.

M. LE DOCTEUR CLOVIS VINCENT

Avec la collaboration de deux de ses élèves, MM. David et Puech, M. Clovis Vincent vient de présenter à nouveau des malades aussi remarquablement guéris de cette redoutable affection. Et cette fois, le fait offre, à notre avis, plus d'intérêt encore, puisque c'est par des médecins que les interventions furent exécutées. M. Clovis Vincent et ses collaborateurs opèrent en effet eux-mêmes leurs malades et la Société Médicale des hôpitaux, après avoir écouté avec la plus grande attention l'exposé de l'éminent neurologue, lui fit une petite ovation qui nous paraît, certes, amplement justifiée.

Les sujets que présentait l'autre jour M. Clovis Vincent avaient tous été atteints de néoplasies cérébrales diverses. Tous ont été étudiés, soignés, opérés et finalement guéris par des hommes primitivement médecins. Il y avait parmi ces faits un cholestéatome du lobe frontal, un méningiome de l'aile du sphénoïde, un méningiome de la fosse sylvienne, — une tumeur de la région sylvienne, de nature indéterminée, deux hémangiomes du 4^e ventricule, — un craniopharyngiome, un adénome kystique de l'hypophyse. Ces huit cas ont été opérés entre le 20 avril et le 1^{er} août dernier. Ils font partie d'une série de dix-huit, dont dix sont guéris, quatre sont morts de l'opération et quatre sont morts de leur tumeur, malgré l'opération. Ces dix-huit cas représentent d'ailleurs le tiers environ des malades opérés à la clinique neurochirurgicale, les deux autres tiers ayant été opérés par M. de Martel.

Personnellement, ajouta M. Clovis Vincent, à la fin de son exposé, j'ai pu réaliser ces opérations dont la plupart n'avaient pas encore été réussies en France, grâce à mon éducation médicale française, grâce à l'internat des hôpitaux, grâce à mon ami de Martel, qui a été pour moi un maître généreux.

Qu'il nous soit permis de joindre ici nos félicitations à toutes celles que recut de ses collègues l'éminent créateur de la neurochirurgie française, un talent et à la maîtrise duquel bien des malades doivent déjà la vie.

MM. Laignel-Lavastine Koression, signalent l'heureux effet de la sérothérapie hémolytique sur l'évolution de la sclérose en plaques.

Les auteurs ont déjà présenté l'année dernière, à la Société de neurologie, des malades atteints de sclérose en plaques et chez lesquels le traitement par les sérums hémolytiques avait amené une amélioration persistante dans un cas, une guérison complète dans les trois autres cas. A la deuxième séance de la Société Médicale des hôpitaux, ils ont montré quatre nouveaux malades qui ont bénéficié aussi largement de la méthode.

Le premier, M. Lea, était atteint de sclérose en plaques depuis six mois au moment où elle fut soumise à la sérothérapie hémolytique. Elle présentait un syndrome spastique et cérébelleux très accusé. Elle reçut trois injections de 1 cc., 2 cc., puis 3 cc. de sérum. Actuellement, huit mois après le début du traitement, la guérison est complète du point de vue organique et fonctionnel. L'extension des ortels a été remplacée par la flexion.

Le second, Eugène, infirmier, dont la maladie remonte à deux ans, présentait une myélite scléreuse subaiguë à marche lentement progressive sans rémissions depuis le début, rendant la marche impossible. Deux injections de 3 et 5 cc. de sérum ont permis à ce malade de marcher seul le jour au lendemain. Actuellement, malgré la persistance de signes dénotant l'atteinte organique, il peut effectuer seul de longues marches. Par conséquent, amélioration fonctionnelle seulement.

(Voir la suite page 51.)

Les fêtes organisées par le conseil de direction du Concours Médical à l'occasion du cinquantième anniversaire de la création de ce journal se sont déroulées cette semaine avec un incontestable succès. Elles donnèrent lieu, pendant deux jours, à une série de manifestations successives dont la première fut une émouvante cérémonie devant le monument élevé à la faculté de médecine aux médecins morts pour la France. Les organisateurs eurent en effet la pieuse pensée d'honorer d'une gerbe de fleurs la mémoire de tous ces glorieux disparus.

L'après-midi eut lieu dans la salle des fêtes de l'hôtel Majestic, une séance solennelle, présidée par M. Mirman, conseiller maître à la Cour des comptes, ancien préfet de Meurthe-et-Moselle, ancien directeur de l'hygiène au ministère de l'intérieur, et à laquelle M. Oberkirch, sous-secrétaire d'État à l'hygiène, s'était fait représenter par son chef de cabinet, M. Desplais. Ayant pris place sur l'estrade : MM. le professeur Balhazard, président de la confédération des syndicats médicaux français ; le docteur Bellencontre, président de l'association générale des médecins de France ; les docteurs Noir, Gassot, Duchesne, Mora, membres du conseil de direction du Concours Médical et M. Paul Cessily, fils du fondateur du Concours.

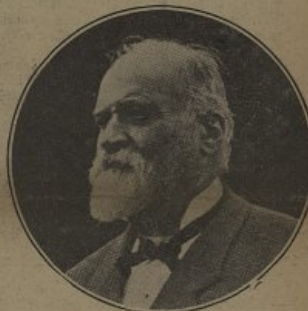
Dans le nombreux public qui emplissait la salle on remarquait plusieurs notabilités médicales de Paris, de province et de l'étranger. Notés au hasard : MM. les professeurs Lereboullet, Couvelaire, Nobécourt, de Paris ; Bordier, de Toulouse ; Jannet, de Bordeaux ; Rohner, de Strasbourg ; Becker et Mayer, de Belgique ; le médecin inspecteur Lévy, directeur du service de santé au ministère de la guerre, les docteurs Laignel-Lavastine, Lelortier, Veissembach, médecins des hôpitaux de Paris, Ambroise Reudon, Denault, Molinier, Parez, Poteau de Courmelles, Cibré, secrétaire général de la confédération des syndicats médicaux, Dartigues, président de l'U. M. F. I. A., etc., etc.

Le docteur Gassot, prit le premier la parole pour évoquer en termes éloquentes la noble mémoire de Cessily, le véritable père du Concours Médical.

Ce fut ensuite le docteur Noir qui fit l'éloge de Jeanne, cet autre ouvrier de la première heure auquel le Concours Médical et

certaines de ses filiales doivent pour une large part leur développement rapide et leur rapide prospérité.

Puis le docteur Duchesne, fit avec son habitude étonnante de saisir l'essentiel du rôle que joua le Concours dans la médecine française de ces cinquante dernières années, en ce qui concerne notamment la naissance de l'idée syndicale et l'organisation de la médecine sociale.



DOCTEUR ARMAND GASSOT

Directeur du « Concours Médical », depuis 1914

Enfin le professeur Couvelaire, en une causerie pétillante l'esprit autant que pleine d'intérêt, exposa les bases essentielles sur lesquelles repose, à l'heure actuelle, la prophylaxie de la syphilis congénitale. Après avoir insisté sur l'importance du domaine social de la syphilis congénitale, l'orateur, montra qu'il faut en envisager la prophylaxie non pas du point de vue purement épidémiologique, qui découle, dit-il d'une philosophie un peu trop radicale, mais sous l'angle de la thérapeutique qui nous offre des moyens de lutte importants.

Ces moyens sont utilisés suivant deux formules différentes : et le conférencier étudia les conditions dans lesquelles s'exercent d'une part la prophylaxie collective, dont l'idée, dit-il, remonte au XVIII^e siècle et qui trouve aujourd'hui sa plus heureuse réalisation dans le développement des dispensaires, d'autre part la prophylaxie individuelle faite au cabinet du médecin, mais qui offre des difficultés d'ordre technique que la Ligue Française contre le péril vénérien, s'efforce d'aplanir en poursuivant en France, avec l'appui des services antivenériens du ministère de l'hygiène, la mise en application du système belge qui, par un jeu de subventions, accorde aux malades la gratuité complète du médicament. Grâce à cette action, dit en terminant le professeur Couvelaire, nous avons pu constater depuis quelques années une diminution notable de la mortalité imputable à la syphilis congénitale.

Cette séance solennelle fut agrémentée d'une partie artistique qui nous valut le plaisir d'entendre les virtuoses de l'orchestre médical et de voir sur la scène dans un acte du « Médecin malgré lui » des artistes de la comédie Française qui nous réalisaient de leur talent.

Et cette première journée se termina par une soirée à l'Opéra-Comique où les amis du Concours Médical, eurent la bonne fortune d'assister à une excellente représentation de « La peau de chagrin ».

La seconde journée fut marquée par une réunion scientifique qui eut lieu dans le magnifique salon directeur de l'hôtel du Concours Médical, rue de Bellefond, et au cours de laquelle deux conférences furent faites par MM. les docteurs Gilbert Robin, sur la parésie de l'enfant, et Faroy, sur l'appendicite chronique.

(Voir la suite page 3)



Le Professeur Achard, faisant sa leçon inaugurale, à la clinique de l'Hôpital Cochin

M. le Prof. Jacques Carles, de Bordeaux, expose le rôle du fer dans le traitement des syndromes anémiques



M. LE PROF. JACQUES CARLES, DE BORDEAUX

Le fer est le médicament classique de l'anémie. Utilisé dès la plus haute antiquité dans une foule d'affections variées, il est resté longtemps, sous l'influence des alchimistes, le remède de choix de tous les débilés. Symbole de force, on lui attribuait des propriétés spéciales, dépendant de ses rapports mystérieux avec la planète Mars. Depuis Sydenham, qui en a réglementé le premier l'emploi, il a connu des périodes diverses de vogue et d'injuste oubli. Agissant de façon assez mystérieuse, il mérite par les résultats qu'il donne dans les diverses anémies d'être très usuellement utilisé.

Toutes les anémies ne sont pas également justiciables de la médication martiale. Pour certaines, comme la chlorose, elle constitue le médicament par excellence et en quelque sorte spécifique.

Pour d'autres, au contraire, comme les anémies tuberculeuses et pour celles liées à une affection gastrique, elle constitue un médicament dangereux.

Mais qu'elles soient liées à une méiopragie des organes de l'hématopoïèse, qu'elles résultent d'un état pathologique du plasma ou soient la conséquence d'une destruction des globules par parasites ou par action toxique, beaucoup d'anémie en sont justiciables.

Nous allons étudier successivement ses diverses indications et ses contre-indications.

1° — Indications du fer dans les syndromes anémiques.

a) — *Chlorose*. On a vu dans cette affection la conséquence lointaine d'une imprégnation tuberculeuse d'origine héréditaire (Landouzy). On en a fait la conséquence d'une méiopragie ovarienne, suivie d'une insuffisance des fonctions thyroïdiennes, de l'hématopoïèse et du système nerveux (Hutinel); on a vu les effets d'une véritable infection troublant l'organisme en plein développement.

D'autres, avec Bunge, en font la conséquence d'une insuffisance d'absorption du fer alimentaire par un estomac et un intestin dyspeptiques. Quelle qu'en soit la cause envisagée et retenue, il n'en reste pas moins certain que dans toute chlorose la médication martiale constitue la thérapeutique de choix.

Sous son influence, on voit d'abord les hématies se multiplier; ensuite, elles se perfectionnent, reprennent leurs dimensions normales, une richesse progressive en hémoglobine; leur valeur globulaire augmente peu à peu. En même temps, l'état général devient meilleur, les troubles nerveux si fréquents, tels que céphalées, gastralgies, douleurs diverses disparaissent, les règles réapparaissent.

Encore faut-il, plus que chez tout autre anémique, veiller au bon fonctionnement de l'état digestif, mettre les fonctions digestives en état, avant de donner du fer, associer des médicaments gastriques, et un régime appropriés à l'administration du fer, sinon on aboutit à la gastrite médicamenteuse; la chlorotique ne digère plus, cesse de manger et dépérit. « Ce n'est plus du fer qu'on a mis dans l'estomac, c'est du plomb (Huchard). »

Dans la chlorose plus encore que dans toute autre anémie, il importe de combattre la constipation que provoque le fer. Il faut associer à son administration des laxatifs appropriés; enfin, il faut associer à l'action du fer, l'air pur, le repos, l'alimentation saine, la vie calme, facteurs essentiels pour la guérison des chlorotiques dont l'organisme entier est en état de profonde méiopragie.

b) — *Anémie saturnine*. L'action heureuse du fer dans cette variété d'anémie s'expliquerait si l'on admet la façon de voir de Lalande (de Lille). Pour cet auteur le fer administré déplacerait le plomb et reprendrait sa

place dans l'hémoglobine des globules rouges et des tissus. Quoiqu'il en soit, l'administration du fer, surtout sous forme de protochlorure de fer, est des plus favorables chez les saturnins.

c) — *Dans l'anémie des paludéens*. Le fer ne serait rien sans le traitement spécifique qui vise à la destruction des hématozoaires, cause essentielle de l'anémie à traiter. Mais, associé à la quinine, au quinquina, à l'arsenic, selon les formes du paludisme, le fer constitue un médicament adjuvant important dont on aurait tort de se priver.

d) — Il en est de même dans l'anémie des syphilitiques surtout chez les enfants. L'association du fer au traitement spécifique par le Hg, l'arsenic, le Bi, ne doit pas être négligée.

e) — *Les anémies consécutives à d'importantes hémorragies* se corrigent en général fort bien aux dépens des réserves de fer accumulées dans l'organisme et du fer alimentaire. Il n'est indiqué de recourir aux préparations martiales que si les hémorragies se répètent et amènent l'épuisement des réserves nécessaires.

C'est ainsi que l'on voit souvent les règles trop abondantes des jeunes filles s'arrêter et se régulariser après administration de fer. On voit de même disparaître, grâce à lui les épistaxis répétées de beaucoup d'anémiques. Au contraire, il ne constituerait qu'un adjuvant bien précaire, si les métrorragies sont liées à la présence d'un *filiforme*.

f) — En général, dans l'anémie *cancéreuse*, on envisage que l'administration du fer est sans effet.

Dependant, pour Alb. Robin on aurait quelques résultats utiles en donnant du protochlorure de fer dans les cancers non saignants et du perchlorure de fer dans les cancers hémorragiques. On remédierait ainsi dans une certaine mesure à la carence ferrugineuse.

g) — *Dans les anémies hémolytiques*, le fer est le seul médicament donnant des améliorations et même des guérisons (Chauffard, Vidal). On voit souvent sous son influence s'atténuer et disparaître l'ictère spécial qui accompagne ces anémies.

h) — *Dans les anémies du nourrisson*, l'action du fer est rapide, si le nourrisson a été soumis, par exemple, à une alimentation exclusive et trop tardive par le lait, très pauvre en fer. Il s'agit dans ce cas, d'une véritable anémie de carence, que corrige vite l'administration du fer déficient. Mais si l'anémie dépend de l'hérédosyphilis, comme en témoignent les antécédents, les stigmates, la grosse rate, le B. Wassermann positif, le fer ne saurait avoir qu'un rôle bien secondaire. C'est surtout le mercure et l'arsenic qui, sous leurs formes appropriées, combattent pareille anémie.

i) — *Dans les anémies post-infectieuses* où l'organisme épuisé se trouve à l'état de carence générale, le fer a une action génératrice et reconstituante incontestable. Associé ou non à d'autres médicaments toniques son emploi est tout indiqué et des plus efficaces.

2° — Les contre-indications et les dangers du fer dans les anémies.

a) — Tout malade ne supporte point le fer. Il existe des *incompatibilités individuelles* telles que certains ne peuvent jamais le tolérer.

b) — De plus, nous avons vu à propos de son emploi dans la chlorose qu'il fatigue l'estomac; il excite les glandes gastriques, augmente l'acidité chlorhydrique; il est donc contre-indiqué chez les hypersthéniques, et ne saurait être administré qu'à des sujets dont les fonctions gastriques sont normales ou ont été suffisamment améliorées par une médication préparatoire.

Aussi, quand on soupçonne seulement une *affection ulcéreuse* de l'estomac, doit-il être rigoureusement prescrit. Il serait dangereux de chercher à combattre par des préparations martiales l'anémie souvent profonde que présentent de tels malades.

c) — Enfin, on n'oubliera pas que le fer réveille souvent la *diathèse tuberculeuse* (Trousseau). En administrant du fer à des *tuberculeux anémiques*, on risque de voir survenir une hémoptysie et d'assister à un développement rapide de la tuberculose. Les constatations cliniques de Trousseau sont expliquées à ce point de vue par les recherches expérimentales de Rénou: « Il suffit d'ajouter certains milieux de culture d'un cent-millième de fer pour tripler le poids de la récolte des bacilles tuberculeux ».

D'ailleurs, le fer, médicament actif, que la nutrition générale ne saurait qu'être nuisible dans une affection où tous les échanges sont déjà trop rapides et les oxydations trop intenses.

3° — Le Métabolisme du fer et son mode d'action dans les syndromes anémiques.

Le fer fait partie constitutive de l'organisme dont il est un des éléments absolument indispensables. On évalue à 3 gr. 50 (Freyer), et même à 7 et 12 gr. (Pouchet), la proportion totale de ce métal contenu chez l'homme adulte.

La part la plus importante est contenue dans les globules rouges où elle contribue à former cette substance complexe et très spéciale qu'est l'hémoglobine. Mais le foie, la rate, la moelle osseuse, organes hématopoïétiques, sont également riches en fer. Dans le foie il se trouve, sous forme d'une combinaison organique spéciale étudiée par Dastre et Floresco; la ferrine. Cette substance ne donne les réactions habituelles du fer, qu'au bout d'un certain temps, après dissociation de la combinaison organique qui la constitue. Il faut se rappeler que c'est dans la rate, et surtout dans le foie, qu'existent les réserves de fer de l'organisme.

Le foie fixe le fer apporté par les aliments, tout comme il fixe le glycogène; il le cède ensuite peu à peu au fur et à mesure des demandes cellulaires et des besoins organiques.

L'alimentation quotidienne en contient généralement, sous forme de composés organiques de fer dissimulé, une quantité suffisante pour subvenir aux besoins de l'organisme. On évalue à 0,05 à 0,08 centigrammes la proportion de fer dissimulé, apportée chaque jour par une ration moyenne (Lapicque).

L'absorption serait réglée par l'état « d'équilibre nutritif » et non par l'abondance plus ou moins importante du fer dans les aliments. L'organisme prend ce qui lui est nécessaire, mais n'arrive jamais à se sursaturer.

Une quantité à peu près équivalente à celle qui est absorbée, soit 0,05 cgrs, serait éliminée en 24 heures, surtout par la muqueuse intestinale et les fèces, un peu par la bile, fort peu par les urines et les desquamations de la peau. Le fer médicamenteux, le fer minéral, introduit par la voie digestive, se transformerait dans l'estomac en protochlorure de fer (Babuteau); il serait ensuite réduit en oxyde de fer dans l'intestin sous l'action de ses sucs alcalins et absorbé très lentement (Kunckell, Gelhorn, Patein), soit sous cette forme minérale, soit sous forme d'albuminate de fer, terme final de transformation pour beaucoup d'auteurs de toutes les préparations ferrugineuses. Pour cette absorption, pour le transport dans les divers organes de réserve, et plus tard pour son élimination, les leucocytes, qui se gorgent facilement du fer introduit dans l'organisme (J. Carles), joueraient un rôle important.

Quant à savoir, quand on donne du fer, si c'est le fer médicamenteux qui est absorbé, ou s'il n'agit qu'en permettant l'absorption du fer alimentaire, il importe peu; Bunge a prétendu que le fer minéral fixe les produits des fermentations intestinales, l'hydrogène sulfuré en particulier et permet ainsi au fer alimentaire d'échapper à la précipitation et à la destruction et d'être absorbé. Ce n'est qu'une théorie.

Le fait clinique n'en demeure pas moins indiscutable: dans toute chlorose, dans toute anémie chronique, l'administration du fer active l'hématopoïèse défaillante, et rend normale la nutrition et l'évolution des hématies.

Pour les végétaux chlorotiques, le fer active la production de la chlorophylle. Dans l'organisme animal, le fer constitue de même, un excitant cellulaire des plus remarquables.

Il agit donc comme un ferment (Fiesinger), et joue le rôle d'une oxydase à la façon du manganèse. Il stimule les oxydations (Fiquet) en aidant à la fixation de l'oxygène sur les hématies qui le dissimulent ensuite partiellement: il active la combustion des hydrates de carbone, et rend par suite, la nutrition plus parfaite.

Quant aux recherches expérimentales de Zahn, de Whipple et Rabschelt sur l'inefficacité du fer administré aux lapins et aux chiens saignés à blanc, elles ne prouvent pas grand-chose. Nous avons vu de même que le fer reste sans effet chez tous les grands blessés avec hémorragies profondes. Tous animaux saignés comme les grands blessés, reconstitués aussi bien leurs globules sans prise de fer. Pour que le fer agisse comme dans la chlorose ou les grandes anémies chroniques, il faut un épuisement des réserves de fer de l'organisme et un épuisement des organes hématopoïétiques qui ont besoin d'être activés, peut-être même un certain degré de fermentation gastro-intestinale, comme l'admet Bunge, toutes choses que ne réalise pas l'expérimentation.

4° — Du choix d'une préparation ferrugineuse pour le traitement des syndromes anémiques.

D'après ce que nous venons de voir, une ration alimentaire normale contient une dose de fer très suffisante pour tous les besoins de l'organisme. Mais beaucoup d'anémiques s'alimentent mal et de façon insuffisante; il importe donc de leur donner un choix d'aliments particulièrement riches en fer. C'est semble-t-il, la façon la plus simple de faire absorber au malade rapidement et sans inconvénient la quantité de fer dont son organisme carencé a besoin.

La forme la plus assimilable est constituée par les nucléo-albumines ferrugineuses (hématogène de Bunge) contenues dans le *jaune d'œuf*.

On évalue à 18 milligrammes % de substance sèche la quantité de fer dissimulé qu'il contient.

Mais combien d'autres aliments on peut conseiller à ce point de vue avec avantage. Un coup d'œil sur le tableau suivant vaudra tous les commentaires et permettra de faire un choix judicieux pour établir les menus quotidiens de l'anémique.

Voici d'après Haller, Bousingeault, Armand Gautier, Martinel, quelle est la teneur moyenne en milligrammes des aliments suivants pour 100 gr. pris à l'état frais:

Epinards, 55 à 55
Viande de boucherie, 37
Sang de porc, 63,4
Ghous verts, 24 à 37
Chicorée, 30 à 25
Jaune d'œuf, 18-19
Avoine, 13,1
Lentilles, 9
Carottes, 8
Haricots blancs, 8
1 l. de Bordeaux rouge, 8,4
1 l. de Bordeaux blanc, 6,4
1 l. de bière, 0,4
Chair de poisson, 7
Petits pois, 7
Pommes de terre, 1,6-6
Orge, 5
Riz, 1,5-5
Laitues, 4,5
Endives, 3,3
Lait de vache, 2
Pain blanc, 1
Sel marin noir, 25-100
Sel marin blanc pur, 20
Les pommes, les cerises, les fraises sont les fruits dont les cendres sont le plus riches en fer.

A ces aliments riches en fer, on peut adjoindre l'hémoglobine. Retirée du sang de bœuf, elle constitue une véritable préparation de fer alimentaire. Elle contient 3/100 de fer dissimulé. Comme tous les aliments riches en fer, elle est détruite au cours de la digestion.

Dans le même ordre d'idées, on peut faire prendre encore du *foie* qui à l'état de combinaison organique contient 0 gr. 23/1000 de fer (Lapicque et Guillemont), de la moelle osseuse crue, des viandes rouges et noires, du boudin (sang: 0,4/100).

Ce sont autant de véritables préparations ferrugineuses.

On peut administrer encore des végétaux arrosés avec des substances ferrugineuses. C'est ce qu'on a fait avec le Rumex Crispus dont les racines arrivent ainsi à contenir jusqu'à 15 gr. de fer par kilo (ferroplasma).

Par contre, on se souviendra que le lait est très pauvre en fer et que son administration exclusive et prolongée devient le point de départ de véritables anémies par carence ferrugineuse.

Cependant, dans certaines anémies graves, et dans la chlorose en particulier, l'administration du fer dissimulé alimentaire ne saurait suffire et il faut en arriver à donner en même temps du fer médicamenteux.

Tous les composés ferrugineux ont été préconisés successivement avec plus ou moins d'avantages. Il semble cependant que les meilleurs résultats soient obtenus avec les formes les moins traumatiques pour l'estomac, en particulier avec les *préparations insolubles*.

On donne de préférence du protochlorate de fer en pilules ou en cachets à raison de 0,10.

On utilise encore le carbonate de fer, base des pilules de Bland et de Vallet, ce sel se décompose rapidement à l'air en sesquioxyde de fer; ces doses utiles en pilules ou en cachets sont de 0 gr. 70 à 0 gr. 40.

Le fer métallique, la limaille de fer, le fer réduit par l'hydrogène, les pointes fines, dites de Paris, ont l'inconvénient de provoquer des renvois gazeux désagréables. On en fait prendre 0 gr. 05 à 0 gr. 30, par repas.

Le safran de Mars apéritif (sesquioxys de fer sesquihydraté) est employé en pilules, pilules, électuaires, à la dose de 0 gr. 2 à 1 gr.

(Voir la fin page 6).

A mon avis



La mort de Louis Capitan, professeur d'anthropologie au Collège de France, a privé notre pays d'un grand savant. On parle de M. Henri de Rothschild pour lui succéder à l'Académie de Médecine. Ce qui prouve, une fois de plus, qu'un malheur ne survient jamais seul.

C'est la seconde fois que M. Henri de Rothschild pose sa candidature à l'Académie. Mais, depuis son premier échec, il n'a pas perdu son temps. M. Doumergue envoie les produits de ses chasses aux hôpitaux. Notre riche postulant est plus pratique. Il envoie ses faisans aux académiciens dont il espère obtenir les suffrages.

Les cadeaux sont parfois d'habiles placements, encore faut-il qu'ils honorent ceux à qui ils sont destinés. Les savants qui représentent l'élite de la médecine française méritent mieux qu'une chair faisandée. Sans compter que vouloir s'attirer la sympathie d'autrui par les joies de la table constitue une méthode de propagande assez triviale, digne tout au plus des comices faubouriens.

M. Henri de Rothschild a fait mieux encore. Comme la vie est dure, il s'est intéressé commercialement à un savon et il se flatte d'avoir mis quatre-vingts millions dans l'exploitation d'un théâtre. Ce sont là des titres qui vont s'ajouter à ceux déjà fort pitoyables qu'il a invoqués lors de sa première tentative d'entrer à l'Académie de Médecine.

Ses partisans, mieux avertis, ne font pas état de ces prouesses, mais ils invoquent la nécessité d'avoir à l'Académie, sinon un médecin qui a fait ses preuves, du moins un riche personnage qui serait susceptible de le devenir. Ils ne remarquent pas ce qu'il y a de risqué à tabler sur des promesses et ce qu'il peut y avoir d'immoral à donner un fauteuil au plus offrant.

Les plus habiles conviennent que la candidature de M. Henri de Rothschild est dépourvue de raisons sérieuses, mais, tout en avouant leurs torts, ils la soutiennent en vous disant qu'on ne trouve personne à lui opposer.

S'il en était ainsi, la France serait vraiment bien pauvre en savants. Le public ne saurait en convenir et il donnerait à une telle élection des motifs qui ne seraient pas à l'honneur d'une compagnie savante dont l'éclat légitime rayonne encore sur le monde.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Les rapports et relevés des services de vaccination concernant l'année 1928 pour le département du Pas-de-Calais.

Les rapports annuels et les renseignements statistiques relatifs au Service de la Protection des enfants du premier âge, adressés à l'année 1928 et concernant les 23 départements suivants : Nord, Haute-Saône, Lot-et-Garonne, Aveyron, Vendée, Nièvre, Aisne, Loire, Finistère, Var, Puy-de-Dôme, Indre, Basses-Pyrénées, Loiret, Aude, Yonne, Bouche-du-Rhône, Bas-Rhin et le Territoire de Belfort.

La clinique dermatovénérologique de Strasbourg a fêté les 10 ans d'enseignement de son directeur, le professeur L.-M. Pautrier. A cette occasion, le plus ancien colla-



M. LE PROF. PAUTRIER

borateur du professeur M. Roderer, a tenu une petite allocution, et un souvenir a été offert au maître de la dermatologie strasbourgeoise qui a remercié en termes émus.

A l'école de médecine de Clermont-Ferrand, M. le docteur Alary, professeur de médecine opératoire, est nommé professeur de pathologie externe.

M. le docteur Bureau, professeur suppléant de la chaire d'anatomie, est nommé professeur de médecine opératoire.

A l'école d'application des médecins stagiaires à Toulon, sont désignés : comme professeur de clinique externe de chirurgie d'armée, M. le médecin en chef de 2^e classe Le Berre ; comme professeur de clinique interne et de pathologie exotique, M. le médecin en chef de 2^e classe Plazy.

HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) Maison de Santé villa "LA BRISSE"

Au banquet qui clôtura les fêtes du cinquantième du *Concours Médical*, M. le professeur Laperre, qui est un homme fort cultivé et doté d'un brillant esprit, invoqua le souvenir d'Amédée Latour, qu'il peignit comme un fou. M. le docteur Bellemont, qui lui succéda comme orateur, crut bon de rappeler qu'Amédée Latour était précisément le fondateur de l'Association Générale des Médecins de France au nom de laquelle il prenait la parole.

Au cours du même banquet, M. le docteur Clérie, dont le langage élégant a fait l'un des meilleurs orateurs de la Confédération Générale des Médecins de France, parla du cap de la cinquantaine après lequel on ne trouve que, déclin. Cette appréciation ne sembla guère d'un bon augure pour le *Concours Médical* dont on fêtait précisément le cinquantième et il ne fut pas du goût de beaucoup de convives qui, comme M. le professeur Roger, ont prouvé, par une activité créatrice, que leur prestige ne pouvait être terni par la cinquantaine. — J. C.

M. Duhot, agrégé, a été nommé professeur d'hydrologie thérapeutique et climatologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille.

M. le ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet du Calvados faisant connaître qu'un cas de poliomyélite a été constaté dans son département.

Un rapport de M. le préfet du Vaucluse concernant divers cas de fièvre typhoïde observés dans son département.

Un rapport de M. le préfet du Lot-et-Garonne signalant un cas de méningite cérébro-spinale observé dans son département.

Une demande formée par la Compagnie de la Source Perrier en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter une source d'eau minérale, sous le nom de « Source Perrier », située aux Bouillons, commune de Vergeze (Gard).

M. le ministre de la Guerre a adressé à l'Académie un exemplaire du volume de la Statistique médicale de l'armée établie pour l'année 1927.

ZOMINE

M. le docteur A. Cade a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la première division (Médecine).

Un médecin contractuel, marié et célibataire, est demandé pour Miquelon. Situation d'environ 42.000 francs, plus indemnités de logement et de charges de famille.

S'adresser, pour renseignements, au ministère des Colonies, service central de santé, 2^e section.

Une place d'internat sera libre en fin décembre au sanatorium de Ris-Orangis. Cette place conviendrait à un étudiant français libéré des stages hospitaliers.

S'adresser au médecin chef du sanatorium, à Ris-Orangis (Seine-et-Oise). Tél. 31.

ZOMINE

Le "Concours Médical" vient de fêter avec éclat son cinquantième

(Suite et fin de la page 1)

M. Gilbert Robin étudie les causes de la paresse chez l'enfant.

Dans l'exposé vivant et instructif qu'il fit des principales raisons physiologiques ou psychiques susceptibles d'engendrer la paresse chez l'enfant, M. Gilbert Robin s'est surtout efforcé de montrer que celle-ci a toujours une cause, c'est-à-dire une excuse et que c'est aux adultes, parents, pédagogues, médecins, législateurs, qu'il convient de plaquer l'enfant dans un milieu intellectuel, affectif ou social où la paresse ne puisse germer.

Après avoir entonné la paresse dans son véritable domaine et en avoir notamment éliminé tous les faits que nous ne lui rapportons que « par erreur de nos appréciations ou en raison des préjugés et des fautes éducatives », le conférencier envisagea successivement les faits dans lesquels la paresse n'est que la conséquence de troubles organiques et ceux dans lesquels elle est le reflet de troubles psychopathiques, constitutionnels, affectifs ou névrotiques. Et M. Gilbert Robin n'hésita pas à conclure que « le Vrai, le pur paresseux qui serait normal au point de vue de l'organisme, le pur « Car, nous a-t-il, l'être humain sain et bien portant a besoin d'activité. Si on ne le décourage pas, si on ne le dégoûte pas du travail, si on ne tue pas ses desirs dès la racine, des intérêts nombreux sollicitent cette activité et la rendent productive.

Mais quand la perfection existait dans l'éducation, la pédagogie et l'art de guérir, quand parents, pédagogues et psychiatres auraient fait tout leur devoir, les remèdes sociaux s'imposeraient encore. L'enfant resterait paresseux s'il ne devait pas être placé dans le milieu qui lui convient : école de perfectionnement, internats spéciaux, instituts de réduction, isolement, milieu familial, etc. C'est aux dirigeants de créer des établissements pour les enfants qui ne peuvent suivre les cours normaux. Ces réformes, viendront, j'en suis sûr, tant leur nécessité s'imposera à tous les bons esprits.

« Quand on me dit « voiei un enfant paresseux », je commence d'abord à regarder d'un air sévère ses parents, son maître et son médecin. Puis j'en veux au législateur. Il est bien rare que l'enfant n'ait pas raison contre tant de jugements ligés contre lui ! »

Le Dr Faroy étudie les manifestations et le traitement de l'appendicite chronique

Après la conférence du docteur Gilbert Robin, la parole fut donnée au docteur Faroy, médecin des hôpitaux de Paris qui fit une étude clinique et thérapeutique de l'appendicite chronique. Le conférencier a d'abord montré les cas où il est difficile de distinguer la maladie de la plupart des cas de faire un diagnostic précis de cette affection dont les signes, variables et inconstants, s'intriquent le plus souvent avec ceux de la colite concomitante. C'est contre cette colite que doit être surtout dirigé le traitement. Car, sans faire les cas où l'on retrouve dans les antécédents du malade l'existence d'une crise aiguë, c'est le traitement médical, dit M. Faroy, qui doit d'abord être institué. Et cela se conçoit si l'on songe que l'on ne peut jamais être sûr de l'origine appendiculaire des symptômes observés et qu'en cas de colite il n'est pas sans inconvénient de mettre l'intestin à l'arrêt par un traitement sévère. C'est pourquoi, si l'on ne peut pas constituer presque fatalement, du seul fait de l'intervention des adhérences qui seront pour le malade une source d'ennuis.

Ainsi, chez un malade que l'on soupçonnera atteint d'appendicite chronique on devra tout d'abord, dit M. Faroy, mettre en œuvre une thérapeutique médicale basée sur un régime sévère destiné à mettre l'intestin au repos et sur l'utilisation de quelques médicaments propres à en assurer la désinfection (charbon, ferments lactiques, collargol, vaccinothérapie ou sérothérapie anticolibacillaires) et à en faciliter le fonctionnement (évacuateurs mécaniques, opothérapie digestive, agents physiques). Après six mois de traitement, si l'état du malade s'est amélioré on pourra considérer qu'il ne présentait qu'une simple colite. Si au contraire les symptômes persistent, on pourra envisager l'opération dans le délai le plus rapproché. Par cette méthode d'expectative armée on aura eu en tout cas le double mérite d'avoir d'une part précisé un diagnostic toujours incertain, et d'autre part d'avoir mis le malade, en le débarrassant de sa colite, en de meilleures conditions pour supporter l'intervention.

Les seules préparations à base d'Anabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont : la solution (sol. au millième) la solution à quatre par mille les ampoules au 1/4 et au 1/2 les compresses au 1/10 et au 1/4 d'Anabaine Arnaud et la Nativaine.

A. 390

Photo Paulus, Cible Informatique Médicale.

Le banquet des médecins et pharmaciens des troupes coloniales qui a eu lieu, cette semaine, au cercle militaire de Paris.



Ceux qui s'en vont

Une bien curieuse figure médicale que celle du docteur Jean Watelet, qui vient de mourir à Vire, à l'âge de 81 ans.

Il avait été l'ami et le médecin, à Paris, de Barbey d'Aurevilly et de François Coppee, dont il aimait à évoquer le souvenir. Retiré à Vire, ce joli coin de Normandie, il y exerça jusqu'à ces dernières années.

Quand je fus le voir, il y a quelques mois, déjà touché par la maladie qui le devait emporter, son regard portait la sérénité du sage qui, au soir de la vie, attend, sa tâche accomplie, l'indéfectible destin. Le docteur Watelet, me montrant le portrait de Pottin, son maître vénéré, me dit avec une humble résignation : « Celui-là est bien parti ! »

Le docteur Watelet était de l'ancienne école : il professait un culte religieux pour les méthodes et la pratique médicale de son temps. Erudit et spirituel, il prodiguait sa verve inépuisable dans d'attachantes causeries et avait fait du journalisme médical. Il laisse de nombreux manuscrits qu'il serait intéressant de publier, tant au point de vue scientifique qu'au point de vue littéraire.

Le propre de l'homme supérieur étant d'être discuté, son caractère original lui avait attiré de nombreux ennemis. Ses avis, parfois outranciers, ne lui conciliaient pas toujours la sympathie : du moins, étaient-ils toujours frappés au coin d'une belle franchise et d'une grande sincérité et il avait gardé, pour les défendre, malgré son grand âge, une ardeur toute juvénile.

Mêlé à un procès, à l'occasion du secret professionnel, son amour de la vérité lui fit prendre courageusement ses responsabilités dans cette affaire où les nécessités de l'observation scientifique l'avaient amené à soulever certains préjugés au bénéfice de la vérité médicale. Il eut pu polémoiser, chicaner, alors qu'il revendiquait publiquement son diagnostic et sa conclusion.

Si je rappelle cet incident de sa carrière médicale, c'est que ce trait est bien l'expression de ce caractère indépendant.

A chacune de mes visites, il aimait à me parler de mon grand-père, le docteur Fodéré, dont il avait été l'ami. Il me rappela un jour que, jeune médecin, il avait pris l'initiative d'une pétition demandant le rattachement de la Légion d'honneur pour mon aïeul qui fut ainsi décoré à la suite d'une épidémie de choléra dans le quartier des Invalides et je me demandais, pourquoi ce vieux vétéranaire des luttes médicales n'avait pas obtenu, lui aussi, cette distinction qu'il avait plus d'une fois méritée et à tant de titres !

C'est avec émotion que je salue ici la mémoire de Watelet, bon serviteur de la Médecine. Puisse cet hommage posthume de respect fleurir son souvenir sans pouvoir être hélas ! un adoucissement à la douleur de sa veuve, de son fils, le docteur Watelet et de tous ceux qui l'aimèrent et gardent, en exemple la mémoire de cette vie de labeur et d'honneur.

Docteur FODERÉ

LE BANQUET DU CONCOURS MÉDICAL

Comme toujours en pareil cas ce fut un banquet qui célébra les fêtes du cinquantième anniversaire du *Concours Médical*. Une foule nombreuse s'y pressait, parmi laquelle on remarquait la plupart des sommités médicales de Paris et de la province. Des toasts nombreux y furent prononcés, par lesquels il faut faire une place importante à celui de M. Mirman qui s'attira des applaudissements unanimes après sa déclaration très spirituelle et très franche sur la loi des assurances sociales.

C'est avant de faire voter cette loi si critiquée qu'il fallait, déclara-t-il, s'assurer de la possibilité de son fonctionnement. Les critiques et les remanements d'ici présent n'empêcheront pas cette loi d'être appliquée, pour le plus grand dommage du médecin, de l'industriel et de l'économie nationale.

Comme nous l'avons écrit dans ce journal très fréquemment, cette loi, dont on réclame l'application dans un but démagogique, sera une atteinte à la liberté du médecin. Elle ne profitera pas à la santé publique et, contrairement à ce qu'en espèrent certains médecins, elle nuira aux praticiens, aussi bien au point de vue matériel qu'au point de vue moral.

Tout le discours de M. Mirman pourrait être reproduit. Nous savons qu'il le sera et nous nous en réjouissons. Puisse-t-il faire changer d'avis, non pas les politiciens aveuglés par leurs ambitions, comme M. Loucheur, mais les confrères qui espèrent retirer de la loi des assurances sociales quelques maigres facilités.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

L'EAU DE TABLE

de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte de surcharge alcaline - et recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Établissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

A la Société Médicale des Hôpitaux

(Suite et fin de la page 1)

3^e C... Georgette était atteinte depuis 1925 de sclérose à plaques à marche subaiguë. Toutes les thérapeutiques effectuées chez elle avaient abouti à des échecs. Elle ne pouvait marcher que lorsqu'on la soutenait. Actuellement, quatre mois après son traitement, elle est capable de se diriger seule dans les rues aidée d'une canne. La démarche est encore un peu cérébelleuse et il persiste un double signe de Babinski.

4^e O... Eugénie, avait une sclérose en plaques depuis 1924, avec syndrome spastique très accusé. Au surélévation d'une injection unique de 2 cc. de sérum, la malade fut considérablement améliorée, pouvant marcher seule, alors qu'elle n'aurait pu le faire auparavant. L'amélioration, fonctionnelle seulement, persiste huit mois après le traitement.

Les auteurs, passant sous silence d'autres cas d'améliorations obtenues chez des malades encore plus anciennement atteints, rappellent que le traitement par les sérums hématologiques est d'autant plus efficace qu'il s'adresse à des malades atteints depuis moins longtemps ou dont la maladie présente une évolution lente. On obtient, dans ces cas, généralement, la guérison définitive. Chez des malades plus anciennement atteints, à part les importantes améliorations enregistrées, la maladie semble cesser d'évoluer.

MM. André Lery et Lièvre signalent l'action du thorium X, sur les psoriasis et les arthropathies psoriasiques.

Les auteurs viennent de rapporter à la Société médicale des hôpitaux, l'observation d'une malade atteinte depuis dix ans d'un psoriasis intense et généralisé et, depuis six ans, d'un rhumatisme chronique également généralisé, extrêmement douloureux accompagné de poussées inflammatoires incessantes. Une sédation des douleurs, le décapage des plaques psoriasiques furent obtenus dès les premières injections de thorium X. Au bout de deux séries de huit injections, le psoriasis avait complètement disparu, l'infiltration dermique s'était résorbée, les douleurs articulaires étaient nulles, l'état général transformé : la malade, auparavant immobilisée de façon totale, avait repris ses occupations.

Après soigné par ailleurs une vingtaine de psoriasis, les auteurs ont constaté que l'atténuation du psoriasis par le thorium X est habituelle, bien que souvent inférieure aux autres traitements connus, et ordinairement non définitive.

L'intérêt de ce médicament réside dans le fait qu'il peut agir dans des cas ayant résisté à toutes les thérapeutiques, comme ils l'ont noté dans leur première observation et dans quatre cas de psoriasis durant, depuis quatre ans, dix ans, vingt ans et vingt-cinq ans. D'autre part, le rhumatisme psoriasique, souvent rebelle, semble particulièrement justiciable du thorium X.

MM. Noël Fiessinger, Olivier et Guy Albot, montrent la complexité clinique de la cirrhose biliaire.

Si le syndrome de Hanot, disent ces auteurs, dans une communication qu'ils viennent de faire à la Société Médicale des hôpitaux, possède une personnalité indiscutable, on ne peut en dire de même des lésions qu'il est classique de décrire comme caractéristiques de la cirrhose biliaire. Deux observations établissent la complexité du problème.

Dans l'une, il s'agit d'un syndrome typique de Hanot, cirrhose hypertrophique fébrile avec icteré et grosse rate, sans circulation collatérale, qui se transforma deux ans plus tard en une cirrhose fébrile avec icteré, ascite et circulation collatérale. Deux cou-

pes de ce fois à deux années de distance montrent des lésions différentes ; au début, une cirrhose insulaire avec figures de dégénérescence cellulaire et réticulose diffuse, plus tard, cirrhose anulaire typique ; mais chaque fois, on observe l'absence d'angiocholite chronique et d'altération des voies biliaires.

Dans la deuxième observation, mêmes constatations cliniques de syndrome de Hanot. L'examen biopsique montre une cirrhose insulaire avec dégénérescences cellulaires et pas d'angiocholite. Mais dans cette observation, les auteurs font deux constatations nouvelles : le caractère aseptique de la bile vésiculaire, et l'inefficacité thérapeutique de la cholecystostomie, tant sur la fièvre que sur l'ictère.

Dans les deux cas, les auteurs méditent en relief, malgré la lente évolution, des signes certains d'insuffisance hépatique sous forme d'élévation du coefficient ammoniacal corrigé, et de l'indice de désamination, de glyco-leucosurie et d'urobilinurie. Ces troubles fonctionnels, associés aux renseignements histologiques, prouvent qu'il existe bien de l'hépatite et que l'ictère semble dû à une

trombose biliaire trabéculaire. L'infection en cause reste inconnue et toutes les constatations classiques demandent à être reprises avec des techniques modernes moins exposées aux erreurs.

Cours d'orthophonie pour les troubles de la voix et de la parole

Le cours gratuit d'orthophonie, professé par les membres du corps enseignant de l'Institut National des Sourds-Muets de Paris et subventionné par la Ville de Paris, a repris le 15 novembre.

Il a pour but : 1^{er} la correction des troubles de la parole et de la voix (bégaiement et blessures diverses) ; 2^e l'enseignement de la lecture sur les lèvres pour les personnes sourdes.

Les inscriptions des malades sont reçues à la Clinique de sourds-muets, 232 bis, rue Saint-Jacques, tous les jeudis matins, par le docteur Robert Jouté, médecin de la clinique et directeur du cours.

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 23 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débilés, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulaires.

Avec la Zomine vous refaites du muscle
Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

CAPSULES
BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le rapport du Prof. Bezançon sur le service des épidémies donne lieu à un important débat sur l'organisation de l'hygiène sociale.

C'est le Prof. Bezançon qui a été chargé cette année de présenter à l'Académie le rapport de la Commission des épidémies. Après avoir passé en revue les diverses affections épidémiques actuellement observées en France et signalé la recrudescence que certaines d'entre elles ont présentée, l'éminent président de la Société médicale des hôpitaux fil en matière de conclusion le procès des organisations d'hygiène actuellement existantes,



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. BEZANÇON

dont il montra les imperfections et les lacunes.

Une discussion s'engagea à ce sujet : le prof. Hayem ayant demandé la nomination d'une commission chargée d'étudier le problème, le prof. Léon Bernard fit observer qu'une telle mesure serait trop platonique et qu'elle ne pourrait en rien contribuer à l'amélioration d'un état de chose déplorable. Ce qu'il faut faire, dit-il, c'est demander et obtenir la révision de la loi de 1902 qui est mauvaise et qui doit être entièrement modifiée.

M. Strauss voulut essayer d'atténuer l'impression de pessimisme et de découragement qui s'était dégagée des paroles du prof. Léon Bernard. Au lieu de se décourager, dit-il, il faut travailler à organiser l'hygiène sur des bases vraiment solides. Et l'ancien ministre de l'Hygiène rappela qu'un projet de loi tendant à modifier la loi de 1902 a été déposé par lui sur le bureau de la Chambre en 1923. Il aura le mérite, dit-il, de rendre obligatoire la présence dans chaque département d'autorités d'hygiène, et d'instituer un organisme central exclusivement préoccupé de l'hygiène sociale et chargé d'opérer la liaison entre les divers départements.

M. le prof. Vallée montra ce qui s'est passé dans les services vétérinaires où l'on a institué une organisation centrale dont les résultats ont été merveilleux. Certaines infections telles que la morve ont complètement disparu de nos régions grâce à cette action sanitaire vigoureusement conduite. Il faut, dit M. Vallée, reprendre la même formule dans le domaine de la médecine humaine. Il faut d'une part une organisation technique dans chaque département et un élément de coordination entre des organisations voisines.

D'autres membres de l'Académie intervinrent encore dans la discussion, le prof. Chaffard en particulier, pour demander la

création d'un ministère de la santé publique. Puis le prof. Léon Bernard donna lecture d'un vœu tendant à obtenir la mise en discussion prochaine, au Parlement, du projet de loi de 1923 portant modification de la loi de 1902. La refonte de cette loi étant le premier pas vers la réforme des institutions d'hygiène publique d'où dépendent la santé et la prospérité de la France. Le vœu a été voté à l'unanimité.

M. Géraudel étudie le rôle du vestibule sinusal de l'oreille en physiologie cardiaque.

Aucune des théories connues du mécanisme cardiaque ne rend compte de tous les troubles de ce mécanisme, révélés par les tracés électrocardiographiques : isorythmie auriculo-ventriculaire avec précession de l'oreille ou du ventricule, discordance des rythmes de l'oreille et du ventricule. Cette impuissance nous paraît résulter essentiellement de l'inexactitude de la conception anatomique du cœur.

On suppose toujours que le nœud de Keith et Plack représente le sinus et que ce nœud, l'oreille, le faisceau de His et le ventricule sont disposés les uns à la suite des autres, en connexion linéaire.

Une étude du cœur, conçue du point de vue génétique ne laissant pas s'effacer, sous les transformations qui aboutissent au cœur définitif, le plan primordial du tube cardiaque primitif montre : 1° que le nœud de Keith et Plack n'est pas l'équivalent du sinus ; cet équivalent est une région particulière, invaginée dans l'oreille et confondue à tort avec elle, le vestibule sinusal ; 2° le vestibule est connecté, en parallèle, d'une part avec les diverticules atriaux (soit les oreillettes amputées du vestibule sinusal), d'autre part avec les diverticules ventriculaires. Le vestibule sinusal entraîne séparément oreille et ventricule. Mais il les entraîne parallèlement de telle façon que les deux poches cardiaques donnent l'impression inexacte que l'une d'elles entraîne l'autre.

Les connecteurs, soit sino-atriaux, soit sino-ventriculaires, peuvent être le siège de résistances, de coupures par lésion ou déficit fonctionnel. Leurs altérations diversement combinées se traduisent par les troubles du mécanisme cardiaque, que nous révélons les tracés électrocardiographiques.

L'utilité de la vaccination antidiphthérique, par MM. Louis Martin, Georges Loiseau, et Albert Lafaille qui exposent les résultats de quatre ans d'immunisation antidiphthérique, à l'école primaire départementale de Vitry.

En examinant les résultats obtenus au cours de ces quatre années, janvier 1925 à novembre 1929, dans ce grand internat de 900 élèves comprenant des sections maternelle, primaire et professionnelle, trois conditions semblent nécessaires pour que l'immunisation antidiphthérique produise tous ses effets, comme moyen prophylactique :

1° Tous les enfants, sans exception, doivent être immunisés ou reconnus immuns ;
2° L'immunisation des élèves nouveaux doit être pratiquée, chaque année, aux rentrées d'octobre et de Pâques, à une date aussi rapprochée que possible de la rentrée ;
3° Les vaccinations doivent être contrôlées par la réaction de Schick, environ quatre semaines après la dernière injection d'anatoxine.

Une quatrième injection d'anatoxine de 1 cc 5 chez les sujets reconnus réceptifs à ce contrôle, s'est montrée efficace dans tous les cas.

Grâce à l'observation de ces trois condi-

tions, au cours de ces quatre années, nous n'avons jamais constaté de cas d'angine diphthérique chez les sujets immunisés par trois injections d'anatoxine depuis quatre semaines au moins.

Le Dr Parat signale la disparition de la diphthérie dans une région où tous les enfants ont été vaccinés avec l'anatoxine.

Dans cette communication lue par M. Camus, l'auteur, ancien interne des hôpitaux, fait connaître que depuis dix ans il observait chaque année des cas de diphthérie graves dans deux communes des Hautes-Alpes où il exerçait la médecine. Au commencement de 1928 il a réussi à vacciner avec l'anatoxine tous les enfants de ces communes âgés de 18 mois à 10 ans et il n'a plus observé aucun cas de diphthérie chez les enfants.

Il semble bien que ces enfants ont été parfaitement immunisés car d'une part, une femme atteinte d'angine diphthérique n'a contaminé aucun des enfants qui vivaient auprès d'elle, et d'autre part, un jeune homme atteint d'angine diphthérique suivie de paralysie du voile, n'a infecté aucun enfant de son entourage.

M. L. Camus après cette lecture a montré que la Statistique Municipale de la Ville de Paris n'indique encore qu'une légère tendance à la diminution de la diphthérie et comme les enfants de Paris ne sont que très partiellement vaccinés il recommande de poursuivre activement leur vaccination.

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Eaux spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs 20^e toutes les bonnes pharmacies
1^{er} Modèle 4 frs 50 Echant. 40 frs d'Enghien. Paris
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

ALLIUM COIRRE

HYPERTENSION

Alcoolature :
X à XV gouttes à chaque repas
Pilules : 1 à 2 à chaque repas
COIRRE, 8, Bd Montparnasse PARIS

Solucalcine

Chlorure de calcium pur et stable
30 gouttes à 1 gr.
(20 à 100 gouttes par jour)

Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies chirurgicales et obstétricales
COIRRE, 5, Foul. Montparnasse PARIS

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion

M

Gynocalcion

P

MENOPAUSE

PUBERTÉ

Ech^{ant} Litt^r Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

SIROP DE SIRTAL

Triarsol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

RHINO-CAPSULES

LENIFORME

Huile Antiseptique non irritante

dosée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques

pour auto-injections nasales

CORYZA - SINUSITES

Rhinites - Laryngites - Trachéites

ECHANTILLON : 26, RUE PÉTELLE, PARIS (9^e)

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

(Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ECHANTILLON :
Produits NYRDAHL
20, rue de La Rochefoucauld
PARIS



DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.

Au Congrès de Médecine de Montpellier

(Suite et fin de la page 2)

Les autres sesquioxides de fer ne sont guère utilisés.

Parmi les nombreuses préparations solubles on choisit de préférence le protochlorure de fer, prescrit sous forme de pilules de 0 gr. 05 de 2 à 10 par jour ou de sirop d'iodure de fer du Codex dont 25 centièmes correspondent à 0 gr. 10 d'iodure ferreux.

On ordonne encore le tartrate ferri-potassique à raison de 0,50 à 4 gr. par jour, en cachets, pilules ou sirop, ou la teinture de Mars tartarisée à la dose de 10 à 100 gouttes dans une boisson mucilagineuse ou un sirop. On prescrit de même le protochlorure de fer (0 gr. 10 à 0 gr. 30 par jour).

Le lactate de fer fait la base des dragées de Gélis et Conté.

Le perchlorure de fer se prescrit à raison de 5 à 10 gouttes de la solution officielle ou de teinture de Bestucheff (1 gr. de perchlorure de fer dans 7 gr. de liq. d'Hoffmann).

L'hypophosphite de fer se donne surtout en sirop (0,25 à 0,50 par 24 heures).

Les pyrophosphates doubles de sodium et de fer et les benzoates ne sont guère utilisés.

Mais qu'il s'agisse de solutions solubles ou insolubles, on aura toujours présente à la mémoire l'action fâcheuse exercée sur la muqueuse gastrique et l'intestin par toutes les préparations ferrugineuses.

Dans le traitement de l'anémie, bonne alimentation, bonne médication ne suffisent pas ; une bonne assimilation est indispensable. On n'administrera donc le fer qu'à des anémiques dont l'estomac est en bon état ; on le donnera au milieu du repas pour le diluer avec les aliments et diminuer son pouvoir irritant ; on l'associera à la pepsine, à l'HCl, aux macérations de muqueuse gastrique, chaque fois qu'il s'agira d'hypopeptiques.

On y adjoindra la gentiane, la rhubarbe, la magnésie, le podophyllin pour combattre la constipation qu'il provoque. On préviendra les jeunes filles que souvent le fer noircit les dents.

Mais quand les préparations ferrugineuses fatiguent par trop l'estomac, ou l'intestin et quand leur administration paraît cependant nécessaire, on a la ressource de recourir, soit aux suppositoires comme l'a préconisé Ewald, soit aux injections sous-cutanées.

On peut utiliser dans ce but :
Le cacodylate de fer dont les effets thérapeutiques sont à la fois ceux du fer et de l'acide cacodylique.

Solution à 3 %, 1 cc. par jour, soit 0,03 de substance active.

Le citrate de fer ammoniacal en solution à 3 à 4/100, 1 à 4 ccs tous les 2 jours.

Ou encore le fer colloïdal électrique en solution à 2/1000 ; 2 à 5 ccs. par jour (Aschner).

Toutes ces préparations sont irritantes. Les injections en sont douloureuses. Cependant, en solutions plus diluées encore, chez les sujets sensibles elles arrivent à être supportées.

Quant aux injections intra-veineuses qui ont été préconisées sous couvert de provoquer une vive réaction phagocytaire, elles nous paraissent devoir être proscrites, en raison des accidents sérieux qu'elles sont capables de déterminer.

D'ailleurs, par cela seul que le fer injecté sous la peau ou dans les veines est absorbé par les leucocytes (J.-Carles), il ne s'ensuit

pas qu'il soit assimilé. Les leucocytes sont des agents aussi actifs pour l'élimination que pour la mise en réserve et l'assimilation. L'expérimentation montre que le fer qui pénètre dans la circulation agit à la façon d'une véritable substance toxique. Introduit par la voie intra-veineuse, il serait donc, semble-t-il, plutôt éliminé aussitôt comme substance étrangère qu'assimilé comme substance utile. A doses élevées il détermine de la gastro-entérite, des néphrites, des accidents paralytiques.

Une dernière question se pose au sujet de l'administration du fer dans les syndromes anémiques : celle des doses et celle du temps d'administration. D'une façon générale, il semble que les meilleurs résultats soient obtenus par l'administration prolongée de doses faibles. C'est l'ancienne pratique d'Hayem. C'est celle de beaucoup de cliniciens (Vangheon). On fait prendre du fer six semaines à deux mois. On laisse reposer le malade 15 jours à trois semaines, puis, on reprend la médication s'il y a lieu.

Au contraire, Meulengracht, Nogeli, Alder, A. Lichtenstein, Lindberg sont partisans des doses élevées. Mais, si l'on obtient ainsi une fixation plus complète des produits de décomposition gastro-intestinale, qui précipitent le fer alimentaire, et empêchent son absorption ; si on obtient vite ainsi une meilleure assimilation de ce fer, ne faut-il pas s'attendre d'autre part, à voir pareilles doses provoquer rapidement de l'intolérance gastro-intestinale et obliger à en suspendre l'emploi. Les données déjà bien anciennes de la clinique sont en faveur de la première façon d'agir.

Dans les hôpitaux de Paris

CONCOURS DE STOMATOLOGISTE

Epreuve écrite. Séance du 14 novembre. « Les Leucoplastes bucco-linguales ».

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MEDECINE

Epreuve orale. Séance du 14 novembre :
Questions : Symptômes, évolution et diagnostic des insuffisances aortiques. Tarsalgie des adolescents, sans le traitement.

MM. Gorecki, 25 ; Sallès, 21 ; Lémoge, 18 ; Guyon, 12 ; Flehrer, 27 ; Carteret, 20 ; Bourdial, 19 ; Baquet, 17 ; Bachmann, 18.

Epreuve orale. Séance du 15 novembre :
Questions : Complications nerveuses de l'urémie. Fractures de la clavicle.

M. Labasse, 24 ; M^{re} Jacob, 22 ; MM. Lemoine, 24 ; Soryer, 23 ; Fort-Roger, 25 ; Bousser, 26 ; Hanert, 24 ; Laffitte, 17 ; Pérachon, 28 ; Paul, 20.

A TOURS

Les Laboratoires Métadier mettent à la disposition de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Tours, quatre bourses de pension complète au Foyer Médical.

Ces bourses porteront le nom de chacun des produits des Laboratoires Métadier : Méta-Titanine, Kalmine, Méta-Vaccin, Méta-Aspirine. Elles seront attribuées à des étudiants français méritants et nécessaires sur demande adressée à M. le directeur de l'Ecole de Médecine, qui statuera, après enquête, et d'accord avec M. Métadier.

Au Foyer Médical, les étudiants trouveront à leur disposition, outre un restaurant avec une nourriture saine et copieuse, des salles de travail, des bibliothèques et des salles de jeux.

Il convient de féliciter M. Métadier de sa généreuse initiative en faveur de l'Ecole de Tours et de l'aide qu'il veut bien donner ainsi aux étudiants.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'Insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le périodique médical qui compte le plus de lecteurs, car les 5.000 médecins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.



Coryza
Ozènes
Rhinites
Rhumus foins

Echantillon. Écr. D^r BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Contre la loi maudite

Les médecins du XI^e arrondissement organisent la résistance contre la loi sur les Assurances sociales.

Une réunion générale des médecins du XI^e arrondissement provoquée par la section syndicale a eu lieu le 7 novembre sous la présidence du docteur Boyer, président de la fédération des syndicats de la Seine, assisté du syndicat, le docteur Dupas. Le docteur Boyer fit à ses confrères réunis au nombre d'une soixantaine syndiqués et non syndiqués un lumineux exposé de la question des assurances sociales appuyé sur le douloureux exemple de Mulhouse. Nos confrères montrèrent par leur empressement à verser la contribution exceptionnelle de 100 francs qui est demandée à tout médecin, ainsi que leur engagement d'honneur à soutenir les revendications du corps médical pour une médecine saine, honnête, et, disons le mot, de simple bon sens, qu'ils avaient compris la gravité de l'heure. Le docteur Dupas fit ensuite un vigoureux appel à la volonté de triompher, à la solidarité professionnelle, et proposa de les manifester dans la formation d'un comité de vigilance formé de confrères de bonne volonté répartis dans tout l'arrondissement et s'engageant par liaison amicale avec leurs collègues voisins, à tonifier leur zèle, à signaler les offres faites par des caisses ou mutualités pour les faire succomber à des tentations dangereuses pour nous, hors les saines directives dont le corps médical français a fait sa charte professionnelle avec une si belle unanimité. C'est avec un ensemble parfait qu'à mains levées fut votée cette proposition d'organisation locale de défense, montrant que nos confrères parisiens n'entendent pas lutter qu'en théorie. Nous espérons que quels que soient les groupements professionnels auxquels nos confrères appartiennent déjà et sans les abandonner, ils comprendront que l'union sous plusieurs drapeaux, ne vaut pas comme force morale l'union sous un seul. — DUPAS, Syndic du XI^e.

La confédération des syndicats médicaux français adresse un nouvel appel aux députés.

Tous les membres de la Chambre des députés ont reçu cette semaine la lettre suivante qui constitue un solennel et dernier avertissement du corps médical français à la veille du jour où le nouveau rectificatif à la loi des assurances sociales va être soumis au vote du parlement.

Paris, le 9 novembre 1929.

Monsieur le député,

Une fois encore, au nom de la Confédération des Syndicats médicaux français, nous poussons un cri d'alarme, et, alors qu'il en est encore temps, nous demandons aux parlementaires que soit modifiée la loi sur les Assurances sociales.

Nous faisons auprès de vous cette nouvelle démarche dans le but de conserver à la médecine française toute sa valeur scientifique et morale, dont il ne nous appartient pas de faire l'éloge, mais que nous avons bien le droit de souligner.

Nous intervenons aussi dans le but non moins précis de donner aux assurés de demain, non pas des consultations en série et des certificats complaisants, mais des soins probés et effectifs.

Nous vous faisons adresser par un prochain courrier le volume du docteur Lick, de Dantzig, sur « Les méfaits des Assurances sociales en Allemagne ». Si vous parcourez ce livre, œuvre de bonne foi, vous y verrez les dangers manifestes d'une loi telle que la loi allemande, que la loi française, prête à entrer en application, copie malheureusement sur bien des points.

L'œuvre de Lick n'est pas celle d'un isolé, ni d'un aigri, et nous pourrions apporter sur ce sujet un véritable dossier international.

Pour nous en tenir à l'Allemagne, nous vous signalons l'éloquente intervention du professeur Heliopach, aux journées médicales de Essen, en juin dernier, — discours vigoureusement applaudi et approuvé — disait la Gazette de Cologne qui le publiait (28 juin 1929).

Hier encore, le professeur Mercklen et M. Wolf, de Strasbourg, ont apporté à la tribune de notre Académie de médecine les protestations du professeur Eppinger, de Fribourg-en-Brisgau, dont l'autorité dépasse largement les frontières de la République allemande. Voici les conclusions de son étude en ce qui touche seulement le côté professionnel.

« Les assurances sociales allemandes ont donc avili et asservi les médecins ; elles ont abaissé la pratique de l'exercice de la médecine ; elles ont diminué le niveau moyen des études et engendré la pléthore, avec, pour aboutissant, le prolétariat médical ; elles commencent à mettre en danger l'enseignement et le travail de recherches des cliniques universitaires ».

Nous voulons vous signaler à nouveau aussi l'abaissement fatal de la moralité sociale, de celle des 15 ou 16 millions d'assurés auxquels la loi du 5 avril 1928 enseignera demain la fraude, et à beaucoup, apprendra la gresce.

Le législateur français ne peut, nous semble-t-il, rester indifférent aux solennels avertissements venus de tous côtés.

Notre Confédération des syndicats médicaux français, qui groupe 17.500 médecins, a étudié le problème de l'assurance-maladie, sous toutes ses faces. Il est facile encore de modifier la loi, de la rendre applicable pour le plus grand bien de tous.

Nous avons étudié des textes modificatifs — mais n'avons pas à faire œuvre législative. Amendements et contre-projets vous seront, sans doute, proposés. Nous vous demandons alors de voter ceux d'entre eux qui, à notre point de vue de techniciens, paraîtront aptes à rendre la loi sur les Assurances sociales applicable et même fertile en bons résultats.

Car — nous l'avons répété bien des fois — nous ne sommes, en aucune façon, opposés au principe des Assurances sociales. Mais nous ne pouvons collaborer à la loi du 5 avril 1928 tant qu'elle n'aura pas subi d'indispensables modifications — et nous ajoutons que le 3^e Rectificatif déposé par le gouvernement sur le bureau du Sénat ne résoud aucune des difficultés que nous avons maintes fois signalées.

Croyez, monsieur, à nos sentiments distingués.

Le secrétaire général : D^r CIBRIE. Le président : Prof. BALTHAZARD.

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait

réalisant le véritable traitement

des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE

ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r E. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.

R. C. Seine 3165

MÉDICATION TOTALE des

MALADIES du FOIE

et des Syndromes qui en dérivent



associant synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE

aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés

PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION

INTESTINALE

Leur Traitement Rationnel d'après

les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT de BILE GLYCÉRINÉ & PANBILINE

LA VENTRIQUE & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Rouen (Ardeche)



CORBIÈRE

R. Desrenauds,

27

PARIS

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE

DE HECKEL

Pour ADULTES

5 centicubes

ENFANTS

2 C^e

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES du FOIE

AFFECTIONS

GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion Colite muco-membraneuse, Arthritisme

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU

PROFESSEUR PIERRE DELBET

communiqué aux sociétés de médecine et notamment à l'Association des Médecins Français des 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000

communié aux sociétés de médecine et notamment à l'Association des Médecins Français des 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595,

TRYPAFLAVINE

PASTILLES DE PANFLAVINE

(à base de Trypaflavine)
BOITES DE 50 PASTILLES



**antiseptique
chimio-
thérapique**

particulièrement indiqué
dans les cas de :

BLENNORRAGIE
CYSTOPYELITE
PERITONITE
AFFECTIONS SEPTIQUES
DE TOUTE NATURE
GRIPPES
ENCEPHALITE
ETC.

PRÉSENTATION : Solution à 1/2 et
2 %. Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
conditionnement d'origine.

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande la brochure
bleue des spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons
s'adresser à :

IGE PHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e)
Téléphone : CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France
de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

ce sont des produits

Bayer-Meister-Lucius

aah

LIMOGES. — IMP. GUYOT & DELAMOTTE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 298. 1^{er} DÉCEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Le dîner des Médecins des Corps combattants



Photo Paulus - Cliché Informateur Médical

Le dîner des Médecins des Corps combattants eut lieu, cette semaine, dans les salons du Foyer Médical, 10, avenue d'Iéna. Ce dîner confraternel fut présidé par le D^r Pariseau, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Montréal, Canada. Le D^r Pariseau fit une conférence pleine de pittoresque sur le Canada et il assura à ses Confrères français que le prestige de la science française jouissait, dans son pays, du grand crédit qu'elle mérite. Cette conférence fut très applaudie.

A L'ACADEMIE DE MEDECINE

La Question du Diplôme de Chirurgie

Dans sa séance du 12 novembre, l'Académie avait renvoyé à quinzaine la discussion du projet relatif à l'institution d'un diplôme spécial destiné aux docteurs en médecine désirant exercer la chirurgie. Cette discussion figura donc à l'ordre du jour de la dernière séance dont elle occupa la plus grande partie et on ne peut que féliciter l'Académie de ne pas s'être laissée aller à prendre sur un tel sujet une décision hâtive et à réserver son vote afin de donner au débat toute l'ampleur qu'il méritait. Cela permit d'aboutir à une formule plus sage et d'ailleurs plus logique que celle contenue dans le vœu du professeur Quénu, adopté à l'unanimité par la commission, mais auquel on pouvait évidemment reprocher d'apporter une restriction sérieuse aux droits que

tout docteur en médecine tient légalement de son diplôme.

Le professeur Vaquez prit le premier la parole. Il refusa de s'associer au projet de M. Quénu dont la réalisation lui semble difficile en raison des conséquences sociales, professionnelles et même scientifiques qui pourraient en découler. Mieux vaudrait, dit-il, modifier la forme et les programmes des examens de façon à obtenir que les jeunes docteurs aient, en quittant la Faculté, un bagage scientifique et pratique plus étendu.

Le professeur Hayem souligna à son tour la gravité et l'inopportunité d'une réforme qui touchait aux prérogatives conférées par le diplôme de doctorat en médecine. Pour lui aussi le mal vient, sans doute, de

la trop grande générosité avec laquelle nos Facultés délivrent ce diplôme. Et l'orateur proposa à l'Académie de s'en tenir à une formule envisageant la création d'un diplôme spécial, facultatif, sorte de brevet de capacité qui pourrait être décerné, après examen, aux médecins se destinant à la chirurgie. Ainsi conçue cette mesure ne comporterait aucune restriction des droits acquis pour les médecins. Des brevets analogues pourraient d'ailleurs être institués pour les autres spécialités, en particulier pour l'hygiène, qui constitue, fit observer M. Hayem, une branche très spéciale de la science médicale et dans laquelle la France a besoin de spécialistes compétents.

Le professeur L.-L. Faure se déclara partisan convaincu du projet de M. Quénu qui

lui semble répondre à une impérieuse nécessité et dans lequel il ne faudra pas voir autre chose, dit-il, qu'une véritable mesure de salut public.

Le professeur Balthazard ne professe pas le même enthousiasme à l'égard d'une réforme dont il s'appliqua à faire ressortir le caractère quelque peu illégal et qui lui semble de nature à avoir la plus fâcheuse répercussion sur l'exercice de la profession médicale. Elle risquerait en particulier, dit-il, d'aboutir à un déplorable morcellement du diplôme médical, toutes les catégories de spécialistes pouvant successivement demander un diplôme spécial pour leurs domaines respectifs.

(Voir la suite page 7).

La vaccination antidiphthérique telle qu'elle est actuellement pratiquée confère-t-elle, dans tous les cas, une immunité absolue ?

La constatation d'angines diphthériques graves, chez un certain nombre de vaccinés, incite la plupart des auteurs à recommander un contrôle rigoureux de cette immunité

L'influence de la vaccination par l'anatoxine de Ramon sur la fréquence de la diphtérie, tant en France qu'à l'étranger, semble bien à l'heure actuelle, ne pas pouvoir être mise en doute.

D'innombrables publications, aussi bien dans la presse que dans les différentes sociétés, ont depuis quelques années, mis en évidence l'atténuation notable de l'endémie diphthérique dans les agglomérations où la vaccination a pu être systématiquement pratiquée. Tout récemment encore, à l'Académie de médecine, MM. Camus et Parat d'une part, MM. Martin-Loiseux et Lafaille d'autre part, montraient avec des chiffres à l'appui, les remarquables résultats de la méthode.

Cependant, une question se pose aujourd'hui, qui n'est pas sans préoccuper quelque peu l'opinion médicale et qui vient en particulier d'être soulevée et débattue dans les dernières séances de la Société de pédiatrie. Il s'agit de savoir si les trois injections d'anatoxine classiquement effectuées jusqu'ici chez les enfants, suffisent à conférer une immunité constante et durable. On ne saurait l'admettre si l'on songe aux cas de diphtérie observés depuis quelque temps par certains auteurs, chez des enfants vaccinés selon la technique habituelle.

M. Weil-Hallé, en particulier, vient de communiquer à la Société de pédiatrie, avec M. Delhail et Mlle Papathanou, l'observation d'un enfant de 14 ans, qui, vacciné en novembre-décembre 1928, a fait le mois dernier une diphtérie exceptionnellement grave qui se termina par la mort.

Entre aux Enfants-Malades le 23 octobre, cet enfant présentait rapidement les signes d'une atteinte sérieuse de l'appareil cardio-vasculaire, ainsi d'ailleurs qu'une paralysie vélo-palatine précoce. Malgré la sérothérapie intensive qui mettoit la gorge en quelques jours et que l'on associa à la strychnine, à l'extrait surrénal, à l'ouabaine intraveineuse, la mort survint le 5 novembre. On n'avait pas chez cet enfant procédé, après la vaccination, à un contrôle de l'immunité. « Peut-être, font observer les auteurs, aurait-on été amené, en le faisant, à pratiquer une quatrième injection d'anatoxine qui aurait vraisemblablement protégé l'enfant ».

Au cours d'une séance antérieure, M. Weil-Hallé avait d'ailleurs, avec deux de ses collaborateurs, apporté à la Société de Pédiatrie, sept observations d'angines cliniquement et bactériologiquement diphthériques, survenues chez des vaccinés.

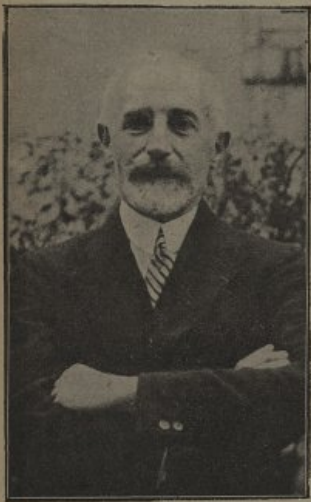


Photo Informateur Médical.
M. LESNÉ

Dans tous les cas, l'affection avait été bénigne et elle s'était terminée par la guérison.

M. Grenet a publié de son côté une statistique portant sur 359 enfants soignés au pavillon de la diphtérie de l'hôpital Bretonneau, entre janvier et octobre 1929. 17 de ces enfants avaient été vaccinés. Deux d'entre eux n'étaient que des porteurs de germes. Les quinze autres firent une véritable diphtérie. Parmi eux, six seulement avaient reçu les trois injections réglementaires d'anatoxine. Il y eut une diphtérie bénigne, quatre de gravité moyenne, enfin un sixième cas de diphtérie maligne, qui se termina par la mort. Tous furent traités par la sérothérapie aux doses habituelles.

MM. Lesné et Launay ont apporté à leur tour onze observations d'angines diphthériques chez des enfants qui avaient été vaccinés avec l'anatoxine de Ramon selon la règle : ils avaient reçu leurs trois injections aux intervalles prescrits, et la troisième injection depuis plus de six semaines avant l'apparition de l'angine ; c'est en effet, disent ces auteurs, dans ces conditions seulement qu'on peut parler de diphtérie chez des vaccinés.

Sur ces onze angines, sept ont été relativement graves, dont deux se sont compliquées de paralysie vélo-palatine durable. Dans trois cas, les auteurs ont pu vérifier par la réaction de Shick que l'immunité n'existait pas, quoiqu'ils l'aient prétendu, ce ne sont pas toujours des diphtéries bénignes qui apparaissent chez des sujets non immunisés à la suite d'injections d'anatoxine ; ces sujets résistants à l'immunisation peuvent fort bien être hyperréceptifs et hyporéceptifs envers la diphtérie.

Comme conclusions à ces constatations, MM. Lesné et Launay préconisent :

1° De traiter par le sérum antidiphthérique toute angine pseudomembraneuse apparaissant chez un sujet qui a reçu des injections d'anatoxine ;



M. LEREBOULLET

2° De pratiquer le plus souvent possible, six semaines au moins après la troisième injection, une réaction de Shick dont le résultat positif dans 5 % des cas, montrera la nécessité d'une quatrième injection d'anatoxine. Aussi bien Ramon recommande-t-il, et c'est faire œuvre prudente, de pratiquer tous les ans chez les vaccinés, une injection de 1 cc. d'anatoxine, qui renforcera leur immunité.

D'autres cas analogues de diphtérie chez les vaccinés, furent également constatés par différents auteurs, en particulier par MM. Lemaire, Armand-Deuille, Guillemot, Jules Renault, etc..

Que peut-on conclure de ces faits ? Tout d'abord, ils n'enlèvent rien, semble-t-il, à la valeur d'une méthode qui a tout de même fait ses preuves et qui mérite d'être répandue dans le public, plus encore qu'elle ne l'a été jusqu'ici. Mais s'il est souhaitable d'en généraliser l'emploi, il apparaît aujourd'hui tout à fait nécessaire d'en contrôler systématiquement les effets en s'appuyant sur la réaction de Shick. Il n'existe pas en effet de méthode d'immunisation qui ne renonce, lorsqu'elle se généralise, un léger pourcentage de sujets réfractaires. Ce pourcentage peut être évalué à 5 % environ, en ce qui concerne la vaccination antidiphthérique par l'anatoxine de Ramon. D'où la nécessité de faire, comme le conseille M. Lesné et la plupart des auteurs, une réaction de Shick à tous les vaccinés suivie, dans le cas où elle se montre positive, d'une quatrième injection d'anatoxine.

Dans ces conditions, la vaccination antidiphthérique donnera les résultats qu'on est en droit d'attendre d'elle. Pratiquée avec soin et selon une technique rigoureuse, elle reste de toute évidence le meilleur moyen d'éviter et d'enrayer les épidémies de diphtérie. C'est là, du reste, l'opinion du professeur Lereboullet, qui attache une importance capitale à la question de technique, et considère même tout à fait exceptionnel les cas d'angine diphthérique survenant malgré une vaccination correctement effectuée.

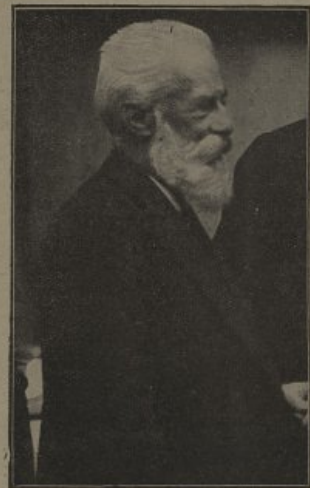
Et l'auteur appuie ce jugement sur le fait que dans toutes les collectivités (collèges, orphelinats), où il a fait avec ses collaborateurs une vaccination systématique, pas un cas n'a été observé depuis que les vaccinés, alors qu'autour d'eux, des diphtéries graves frappaient les non vaccinés.

Un deuxième enseignement nous semble découler de cette discussion. C'est que chez un atteint d'une angine cliniquement et bactériologiquement diphthérique, la notion d'une vaccination antérieure, correctement effectuée ou non, ne doit jamais être une entrave à la sérothérapie telle qu'on la pratique habituellement.

A propos de la réforme de l'Enseignement médical

Le Professeur Hartmann nous fait connaître les grands principes qui lui semblent devoir servir de base à l'organisation des études médicales

Le projet soumis par le professeur Quenu à l'Académie de médecine et concernant la création d'un diplôme spécial pour les docteurs en médecine désirant exercer la chirurgie, semble devoir soulever la question de la réforme de l'enseignement médical.



M. LE PROF. HARTMANN

L'application d'une semblable mesure ne saurait en effet se concevoir isolément et ne peut être qu'incorporée dans une refonte générale des études médicales. C'est pourquoi, sans doute, l'Académie n'a pas voulu se prononcer à la légère, ce problème étant l'un des plus délicats qui puisse actuellement être soumis à son examen.

Qu'il y ait des lacunes et des imperfections dans l'organisation actuelle de notre enseignement médical, c'est là un fait sur lequel tout le monde semble bien d'accord. Il n'est pas douteux que bien des étudiants arrivent aujourd'hui au terme de leur scolarité et se lancent dans l'exercice de leur profession médicale, pourvus de quelques notions théoriques, assez chaotiques d'ailleurs, mais avec un bagage de connaissances pratiques notoirement insuffisant. Et il n'est pas douteux non plus que nos facultés délivrent avec une trop grande facilité un diplôme qui confère à ceux qui en sont nantis un véritable droit de vie ou de mort sur leurs semblables.

A ce mai, dont la réalité ne se discute plus, quel remède pourrait-on apporter ? C'est ce que nous sommes allés demander au professeur Hartmann, dont chacun connaît et apprécie la finesse de jugement autant que l'indépendance d'esprit.

« On a bien souvent réformé les études médicales, nous déclara tout de suite l'éminent professeur. Mais ces réformes n'ont jamais fait qu'ajouter quelque chose à ce qui existait antérieurement. Et cela découle naturellement de l'incessante multiplication des connaissances médicales. Le résultat en est que les programmes actuels sont terriblement chargés et que les étudiants d'aujourd'hui, obligés d'apprendre tout, ne savent rien ».

« Il semble donc qu'une réforme s'impose, dont le principal objet serait de simplifier l'enseignement médical de telle façon que l'étudiant n'ait à apprendre à la Faculté que le minimum absolument indispensable à tous les médecins pour exercer la médecine ».

« Il n'y aurait pour cela qu'à retrancher de nos programmes tout ce qui ne fait pas partie de ces notions fondamentales sans lesquelles on ne saurait concevoir qu'un médecin, quel qu'il soit, spécialiste ou non, puisse avoir le droit de soigner son prochain. On pourrait fort bien se passer, pour ne citer qu'un exemple, d'apprendre aux étudiants à effectuer le dosage de l'acide phosphorique dans les urines, cela ne pouvant leur être d'aucune utilité pour leur pratique médicale. Mais on doit exiger d'eux de savoir y rechercher les pigments biliaires, l'albumine ou le sucre, opérations qui pourront être pour eux d'un usage courant. Et il devrait en être de même pour toutes les branches de notre enseignement médical. Mais cette simplification des programmes serait sans effet si elle n'avait comme corollaire une sévérité plus grande de la part des jurys d'examen. On veut dire que la principale cause de cette indulgence excessive que l'on reproche avec raison d'ailleurs, à certains d'entre nous, est précisément dans le trop grand effort que l'on demande aux étudiants. Les programmes une fois allégés, il sera plus facile d'être plus exigeants. Ce sera d'ailleurs un devoir pour chaque ligue d'être implacable et de ne laisser passer aucun candidat qui ne possè-

derait pas à fond ce bagage minimum indispensable. Et ainsi se trouvera réalisée la barrière efficace que la Faculté se propose actuellement d'établir pour essayer d'enrayer cette fameuse pléthore médicale de plus en plus menaçante chaque année.

« Mais cela n'est encore là, continua le professeur Hartmann, que la première partie de la réforme à envisager. Si ces programmes réduits, constituant un ensemble de connaissances minimum, pouvant servir de base au doctorat en médecine, il est évident qu'ils ne sauraient suffire à former des spécialistes ni à faire des savants. Et c'est là qu'intervient l'idée des diplômes spéciaux tels que celui dont le professeur Quenu voudrait voir instituer obligatoirement pour les chirurgiens. Si pareil projet peut à première vue paraître à discussion, en ce qu'il tend à porter atteinte à la liberté médicale, il n'en est pas moins vrai qu'en y réfléchissant, on ne peut que trouver naturel l'obligation de faire des études spéciales pour effectuer des traitements spéciaux. Le problème, si délicat soit-il, n'est certainement pas insoluble. Pourvus du doctorat en médecine, les futurs chirurgiens pourraient avoir la possibilité d'acquiescer un diplôme spécial, étant bien entendu qu'il n'y aurait là qu'une formalité facultative. Facultative en principe, d'ailleurs, car, en fait, elle ne tarderait pas à devenir obligatoire, ce diplôme devant constituer, en quelque sorte, un brevet de capacité que tous les chirurgiens voudront posséder et dont il pourra être tenu compte dans certains procès en responsabilité civile. Pareille formule pourra être d'ailleurs étendue à toutes les autres spécialités. Elle a d'ailleurs déjà été appliquée pour certaines d'entre elles comme l'hygiène et la médecine légale ».

« Mais il ne faut pas oublier qu'une Faculté de médecine ne doit pas seulement être un établissement destiné à l'enseignement, mais qu'elle doit être aussi un centre de recherches scientifiques capable de faire progresser la science. Elle a d'ailleurs le devoir de former des élèves susceptibles de s'intéresser à ces recherches et désireux de s'y consacrer. Et c'est pourquoi il sera toujours utile qu'à côté de l'enseignement donné aux futurs praticiens, puisse exister un enseignement supérieur, de caractère facultatif.

Ainsi organisé, conclut le professeur Hartmann, l'enseignement donné par nos facultés, répondrait mieux à l'état actuel de la profession médicale. L'étudiant y puiserait d'abord les notions fondamentales nécessaires à tout médecin. Il y trouverait ensuite les moyens d'approfondir ses connaissances dans la spécialité choisie. Enfin, il pourrait, suivant son désir, en tirer les éléments d'une éducation scientifique plus complète et plus raffinée.

« Ce n'est là qu'un schéma, dit en nous reconduisant, le professeur Hartmann. Il demande évidemment à être développé. Mais tel qu'il est, il me paraît susceptible de réaliser un progrès sérieux sur ce qui existe actuellement ».

Comme on le verra dans le compte rendu de la dernière séance de l'Académie de médecine que nous publions d'autre part, la savante compagnie a adopté, au sujet du projet Quenu, une formule qui n'est autre que celle que le professeur Hartmann avait bien voulu nous confier quelques jours auparavant. Donnant satisfaction aux partisans du diplôme sans toucher en quoi que ce soit aux droits imprescriptibles du docteur en médecine, elle semble bien avoir été la conclusion la plus rationnelle de cette importante controverse.

Un Hommage de l'Académie de Médecine à Georges Clemenceau

L'Académie de médecine a tenu, au cours de sa dernière séance, à honorer la mémoire du grand Français qui vient de mourir et qu'elle comptait parmi ses membres depuis 1918. En ouvrant la séance, le président Quenu prononça l'allocution suivante, qui tout le monde écoute debout et après laquelle la séance fut suspendue pendant dix minutes en signe de deuil.

« En 1918, au lendemain de la victoire, l'Académie de médecine a voulu se souvenir que Georges Clemenceau appartenait à la famille médicale et dans un geste d'enthousiasme, en fit un des siens dans la section des membres libres. Pas plus qu'à l'Académie Française, jamais Clemenceau, à notre grand regret, n'est venu prendre place au milieu de ses collègues. Il semblait après une vie si agitée, si pleine d'événements, couronné d'une telle apothéose, avoir souffert de silence et de recueillement. Nous n'en fûmes pas plus fiers de le compter au nombre de nos nôtres. Aujourd'hui l'Académie de médecine adresse un pieux hommage au grand patriote, à l'homme qui, aux jours de détresse, incarne l'âme de la France et ne désespère jamais de la patrie ».

ZOMINE

A mon avis



L'Académie de médecine élut par acclamations celui qui avait été l'artisan décisif d'une victoire à laquelle on n'osait plus croire. Clemenceau ne vint jamais s'asseoir dans le fauteuil qu'on lui avait offert.

Le contraire eût été étonné. Cet homme extraordinaire n'aimait pas les honneurs académiques. On raconte que M. Cambon, étant venu un jour lui dire sa joie d'avoir été élu membre de l'Académie Française, celui qu'on devait appeler le Tigre le reçut avec cette boutade ironique : « La chose est assez comique ».

On a tout dit sur la valeur de cet homme : Sa vie multiple, ses luttes passionnées, ses haines féroces et sa superbe cinglante. Ce qu'on n'a peut-être pas assez souligné, et qui trouve sa place ici, c'est combien cet homme devait à l'émotion que ses études médicales avaient données à son caractère.

Clemenceau était doté d'un esprit critique très acéré, étayé, par surcroît, sur des facultés logiques implacables. Nul doute que ce fut son éducation scientifique qui lui fit estimer par-dessus tout la précision des faits.

Il jugeait les choses et les hommes sans verbiage, sans rhétorique oiseuse, selon leur valeur intrinsèque et relative. La musique des mots n'avait, pour cet homme aucun sens. Seuls lui importaient les termes précis ayant une signification forte. Et c'est pour cela qu'il fut tout d'abord et fort longtemps, un démolisseur ardent, plus tard un animateur prestigieux.

Ses discours étaient des théorèmes qu'il savait résoudre en pleine lumière avec une précision syllogistique, comme un clinicien de haut mérite arrive, en groupant les symptômes, à justifier un diagnostic et à commander un traitement.

Il y avait plus encore, chez Clemenceau : il possédait une culture philosophique, inspirée des meilleures écoles et qu'il n'avait pas seulement puisée au foyer paternel, mais encore sur les bancs des amphithéâtres où régnait alors le culte de la liberté.

Il ne faut pas oublier, en effet, quel rôle joua la Faculté de médecine à l'époque où Clemenceau fréquentait ses cours. Il y avait là une jeunesse ardente, enthousiaste et très cultivée. Toute sa vie, Clemenceau reflètera la flamme généreuse dont cette jeunesse était embrasée. La mort a fauché la plupart des condisciples de Clemenceau, mais ceux qui les connaissent encore, il y a trente ans, se souviennent avec émotion de ces belles figures qui surent être des hommes politiques dans la meilleure acception du mot et qu'on saluait avec respect.

Esprit critique, esprit logique, esprit passionné, Clemenceau fut tout cela et tout cela rassemblé constitue une magnifique incarnation de la personnalité médicale.

On a fait une grande part, dans les portraits psychologiques du grand Français qui vient de disparaître, au mépris qu'il avait pour ses semblables. Là encore, il faut voir un reflet de son éducation médicale.

Si beaucoup de médecins extériorisent par profession un optimisme persuasif, ils n'en demeurent pas moins, dans le fond d'eux-mêmes, de grands sceptiques. Ils savent les effets débilissants de ce scepticisme et ils connaissent tout autant la puissance vivifiante de l'optimisme. C'est ce qui explique l'antithèse profonde qui existe entre leur personnalité apparente et leur personnalité réelle.

Le médecin est un peu le confesseur de l'humanité. Il en connaît par conséquent les tares et les turpitudes. Il sait qu'elle n'est point belle et qu'elle est mal portante au moral comme au physique. Et c'est, bien sûr, non seulement à sa culture philosophique, mais aussi à son imprégnation médicale qu'il faut s'en prendre pour saisir l'origine et le sens de la misanthropie bien particulière que reflète toute sa vie le docteur Georges Clemenceau. J. CRINON.

ZOMINE

« L'Informateur Médical » à l'Etranger

Une Maison de Santé modèle en Argentine



LA CLINIQUE PODESTA, A BUENOS-AYRES

La question des cliniques privées est une des plus intéressantes qui se posent au corps médical français. Nos maisons de santé, que ce soit à Paris ou dans nos grandes villes de province, n'offrent pas actuellement aux malades tout le luxe et le confort qu'une certaine classe sociale croit pouvoir réclamer.

Une réforme doit être réalisée dans un avenir très proche, si nous ne voulons pas, sur ce terrain encore, nous voir définitivement distancés par les autres pays. Au cours de mes nombreux voyages à travers le monde, j'ai eu l'occasion de visiter fréquemment les formations hospitalières privées. J'ai vu de très belles installations en Allemagne, aux Etats-Unis, mais aucune de ces maisons de santé ne peut soutenir la comparaison avec la Clinique Podesta, de Buenos-Ayres, qui représente, je crois, la perfection dans cet ordre d'idées.

Fondée en 1927, elle est d'un modernisme sans excès et offre aux malades et médecins le maximum de commodités, dans ses treize étages admirablement distribués.

Une visite systématique, faite avec le directeur de l'Etablissement, me permit de me rendre compte, dans les détails, de l'organisation matérielle et technique.

Au 2^e sous-sol, se trouve le compartiment des machines — les chaudières pour eau chaude, chauffage central, four crématoire pour les pansements et les déchets provenant des interventions, etc., etc.

Au sous-sol : Buanderie automatique, séchoir, frigorifique, chambres des garçons de service, dépositaire.

Au rez-de-chaussée : par la rue Viamonte, entrées des ambulances et vestibule pour les malades couchés ; par la rue Uruguay : grande entrée, hall, salle de conversation, salle des médecins, administration, jardin d'hiver, chapelle, consultation externe.

A l'entre-sol : Maternité comprenant 10

chambres avec salles de bain, salle d'accouchement, salle d'asepsie pour les chirurgiens, office des sœurs, cuisine particulière avec frigidaire et plateaux réchauffants à vapeur, salle pour les visiteurs, dortoir des sœurs.

Premier étage : Grand luxe, huit appartements comprenant chacun : une grande chambre, un vestibule, un salon, une salle de bains, téléphone dans chaque chambre, salon de réception commun, jardin, offices correspondants pour le service.

Deuxième étage : douze appartements composés chacun de : une grande chambre, un vestibule et une salle de bains téléphone et offices correspondants.

Troisième étage : dix-neuf chambres avec deux lits pour malade et personne les accompagnant, salles de bains, salle de réception commune, offices de service correspondants.

Quatrième étage : semblable au troisième avec dix-neuf chambres standardisées.

Cinquième étage : grande cuisine au pétrole et à vapeur, avec matériel ultra-moderne, salle à manger du personnel (hommes et femmes), auxiliaire, frigorifique, machine à glace.

Dans l'aile opposée dortoir des femmes de service.

Sixième étage : service chirurgical : deux salles d'opérations aseptiques, avec renouvellement d'air, réfrigération, salle d'asepsie pour les chirurgiens, vestiaire, deux salles d'opérations septiques, salle de cystoscopie, salle d'oto-rhino-laryngologie, salle d'orthopédie, section de rayons-X et de physiothérapie, salle de stérilisation, arsenal, salles de préparation des malades.

Septième étage : département des médecins de l'établissement.

Huitième étage : 5 chambres avec salarium et une salle pour plâtres.

Neuvième étage : laboratoire.

(Voir la suite page 5).

ON NOUS INFORME QUE

Par arrêté du Gouverneur général de l'Algérie en date du 3 juillet 1929, M. le Dr F. Gavard, médecin de colonisation de 1^{re} classe, placé hors cadres en qualité de biologiste à la station d'aquiculture de Castiglione, a été maintenu hors cadres et nommé, sur sa demande, assistant d'hygiène attaché au service central de l'hygiène et de la médecine préventive.

Le Dr R. Lutembacher a commencé le jeudi 21 novembre, le soir à 21 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté et continuera les jeudis suivants à même heure, une série de conférences sur : Les Arythmies (schématisation lumineuse, cinématographie, électrocardiographie).

A Bordeaux. — *Concours de cliniciens.* — M. Doussat est nommé chef de clinique ophtalmologique et M. Sarabezolles chef de clinique adjoint.

M. Mailhe est nommé chef de clinique gynécologique et M. Cueille, chef de clinique adjoint.

M. Cloup est nommé chef de clinique adjoint des maladies des voies urinaires.

Le titre de professeur sans chaire est conféré à M. Lapeyre, agrégé près la Faculté de Montpellier.

GRASSE (A. M.) MAISON DE SANTÉ
Air, repos, climat tonique sédatif.
Asthme, convalescence, cure de désinfection
PANORAMA GRANDIOSSE : MER ET MONTAGNE
6, route de Saint-Vallier
VILLA "LA BRISE", Médecin-Directeur Dr BRODY

Clermont-Ferrand. — M. le docteur Alary, professeur de médecine opératoire, est nommé professeur de pathologie externe.

M. le docteur Bureau, professeur suppléant de la chaire d'anatomie, est nommé professeur de médecine opératoire.

Il sera ouvert à Paris, le 9 décembre 1929, à l'Office national d'hygiène sociale, 26, boulevard Vaugirard, un concours sur titres pour la nomination de deux médecins inspecteurs départementaux adjoints d'hygiène, chargés de la direction des dispensaires d'hygiène sociale de Tulle et de Brive.

Ces concours est réservé aux médecins hygiénistes exerçant ou ayant exercé des fonctions sanitaires publiques et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français ayant moins de cinquante ans.

La station thermale de Barbazan (Haute-Garonne), est ajoutée à celles où les fonctionnaires du service colonial et des services locaux des colonies peuvent être envoyés en traitement, dans les conditions prévues à l'article 12, position 5, du décret du 3 juillet 1897, modifié par les décrets des 15 septembre 1923, 4 mai et 30 août 1924, 7 mai 1925, 14 août 1926 et 9 novembre 1926.

La durée du traitement dans cette station est fixée à vingt et un jours.

Un concours pour quatre places d'internat en pharmacie des Asiles publics d'aliénés de la Seine, de l'hôpital Henri-Rousselle et de l'hospice Paul-Brousse, à Villejuif, s'ouvrira à Paris, le lundi 6 janvier 1930.

Le nombre des places mises au concours pourra, si besoin est, être augmenté avant la clôture des opérations.

Les inscriptions seront reçues à la préfecture de la Seine (service de l'assistance départementale, 3^e bureau, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, escalier A, 2^e étage, porte 227), tous les jours, dimanches et fêtes exceptées, de 10 à 12 h. et de 14 à 17 h., du 2 au 17 décembre 1929 inclus.

L'Union médicale latine donnera son prochain dîner d'automne, dans les salons du Palais d'Orsay, le lundi, 9 décembre, à 8 heures très précises du soir.

Prière de s'inscrire dès maintenant au siège social : UMFIA, 81, rue de la Pompe, Paris.

Le titre de professeur sans chaire est conféré à M. Lapeyre, agrégé près la Faculté de Montpellier.

Le vice-amiral Pirot a présidé la séance inaugurale des cours de l'Ecole annexée de médecine navale à Brest. A cette occasion, des discours ont été prononcés par le médecin général Auregan, le médecin de première classe Roland, professeur d'anatomie, ainsi que par l'amiral Pirot, préfet maritime.

ZOMINE

NORD MÉDICAL

Le 33^e dîner du Nord Médical aura lieu le jeudi, 5 décembre, à 7 h. 45, au Cercle de la Renaissance, 12, rue de Poitiers, derrière la gare d'Orsay. Le prix de ce dîner sera de 45 francs, service compris.

Ce dîner sera présidé par le docteur Julien Hubert, médecin des hôpitaux de Paris, et par le président du Comité, le docteur Paul.

L'action de la sérothérapie anticolibacillaire sur les septicémies à colibacilles

MM. Weissenbach, de Beaufond et Basch, viennent d'apporter à l'Académie une observation particulièrement concluante

Un homme de soixante-dix-huit ans, ayant dû interrompre une cure à Vichy, arrive à Paris avec de grands accès de fièvre.

La constatation immédiate d'une pyurie à colibacilles oriente nos recherches qui font conclure à une septicémie colibacillaire confirmée par l'hémoculture.

En dépit de l'âge, d'une arythmie et d'une légère congestion des bases sous l'action érogique du sérum de Vincent, ces accidents aigus se calment, puis disparaissent en même temps que se rétablit complètement un état général sérieusement ébranlé.

Cette observation présente des particularités étiologiques, diagnostiques et thérapeutiques sur lesquelles nous croyons intéressant de donner quelques détails.

Vieillard robuste, sans autre antécédent qu'une tendance à la constipation, M. M... jouissait d'une bonne santé habituelle. L'an dernier, son médecin traitant, notre collègue et ami le Dr Missirliu, de Bucarest, lui ayant donné des soins pour une poussée d'angiocholécystite subfébrile avec ictère, l'adressa à l'un de nous qui conseilla en outre d'un régime et de prescriptions médicamenteuses diverses, une cure à Vichy. M. M... s'en trouva fort bien, passa l'année sans le moindre incident de santé et revint à Vichy en juin 1929.

Au bout d'une quinzaine de jours de cure il fut pris de malaise général, de forte fièvre avec grands frissons. On pensa à du paludisme, bien qu'il n'en ait jamais présenté, puis l'administration de la quinine étant restée sans effet on lui conseilla le retour immédiat à Paris.

Quand nous voyons M. M... les accidents survenus assez rapidement remontent à une dizaine de jours.

Le malade se sentait bien jusque vers cinq heures de l'après-midi ; à ce moment le malaise apparaissait sous forme de grands frissons et de maux de tête. Brusquement la température qui, le matin, était entre 37,5 et 37,8, montait à 39-40° et plus. Une crise de transpiration profuse marquait la fin de l'accès qui se renouvelait jusqu'à cinq et six fois dans la soirée et la nuit.

A notre première visite, le 1^{er} juillet 1929, ces manifestations ont les mêmes caractères. L'état général est peu démonstratif. Le cœur et l'aorte sont normaux. La tension artérielle est à 14-7 par la méthode auscultatoire. La langue bien que chargée est humide. Il y a quelques râles fins aux deux bases. Le foie déborde légèrement les fausses côtes, mais la vésicule n'est ni perceptible ni douloureuse pas plus que les reins. Le ventre est ballonné, la constipation opiniâtre, les selles très fécales. Une pollakiurie vive persiste tant le jour que la nuit. Les urines sont peu abondantes. Foncées et troubles, elles ont une couleur bouillon sale et une odeur infecte.

Leur examen histobactériologique pratiqué (comme les analyses ultérieures) par le Dr Durupt montre à la date du 2 juillet la présence d'une grande quantité de pus et de nombreux colibacilles.

Cette première constatation fixe l'attention sur l'appareil urinaire que nous examinons plus particulièrement le 3 juillet. Les grands frissons se répètent toujours avec la même fréquence, mais la température tend à se maintenir un peu plus élevée le matin. La prostate n'est ni grosse ni douloureuse au toucher. L'urètre est libre. L'évacuation vésicale est parfaite. Après miction spontanée il n'y a aucun résidu. L'origine prostatovésicale des accidents est donc écartée.

Dans la mesure d'autre part où le ballonnement du ventre rend possible cette exploration, les reins ne sont toujours pas perceptibles. Les fosses lombaires ne sont pas douloureuses et il n'y a pas de points pyélorénaux sensibles.

Peu portés à croire à une rétention purulente dans les voies excrétrices supérieures, nous demandons quelques analyses supplémentaires avant d'envisager un cathétérisme des uretères. Nous préférons d'autant plus donner le pas au laboratoire que le simple sondage vésical pratiqué la veille a été suivi d'un frisson plus violent et plus prolongé que les autres.

La clinique nous incitant d'autre part à penser à un état septicémique nous nous méfions cependant des abcès corticaux du rein et demandons avec une hémoculture une recherche de la formule leucocytaire sanguine.

Le 4 juillet au soir, après un frisson le Dr Durupt pratique l'hémoculture qui se révèle positive après quarante-huit heures d'étuve : « aucune agglutination avec les sérums T. A. B. Germe mobile. Bacille à Gram négatif. Ce colibacille donne peu d'indol et ne décolore pas le rouge neutre mais il a les mêmes caractères que celui de l'urine. « L'azotémie est de 0,45. Il n'y a pas de polynucléose sanguine (leucocytes : 5.800 par millimètre cube ; polynucléaires : 68 ; lymphocytes : 12 ; grands monos : 20.)

Durant cette période d'expectative (du 4 au 8 juillet inclus) on veille à l'évacuation régulière de l'intestin dont les selles sont toujours fécales. Le malade est soumis à l'injection de camphre soluble, au goutte à goutte rectal de sérum, à la digitaline (arythmie) et aux injections quotidiennes progressives de septicémie intraveineuse.

Le malade ne s'en affaiblit pas moins rapidement. Sans appétit, prostré le jour, il est agité la nuit. Son faciès est vultueux. Le poulx, en dépit de la température qui se maintient élevée matin et soir, se ralentit, il est mou et devient franchement arythmique. Les bruits du cœur sont sourds. On trouve cette fois des signes nets de congestion pulmonaire gauche. Le malade réagit mal et son état ne cesse d'empirer.

Devant la gravité de la situation et apprenant le 9 juillet le résultat de l'hémoculture, nous décidons de tenter la sérothérapie anticolibacillaire de Vincent, malgré les soixante-dix-huit ans du malade.

Nous emploierons de fortes doses totales puisque le patient recevra 350 cent. cubes en neuf jours, mais nous décidons de ne pas

commencer par la dose courante de 40 cent. cubes. Par prudence le premier jour (9 juillet) nous injectons 20 cent. cubes, avec les précautions habituelles, bien qu'ayant appris l'absence de toute sérothérapie antérieure. Ne constatant pas la moindre réaction, nous décidons d'augmenter rapidement les doses.

(Voir la fin page 9).

L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets



GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

BioCalcase

REMINÉRALISANT INTÉGRAL

GRANULÉ D'UN GOUT AGREABLE



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

NÉVRALGIES

et toutes douleurs empêchant le sommeil, agitation, insomnies, etc...

ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 405 mgr d'acétylsalicylate d'amidopyrine

DOSES: 1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

analgésique
sédatif
hypnogène
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande:

Produits F. Hoffmann-La Roche & C^{ie}, 2, Place des Vosges, PARIS

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



CAPSULES BRUEL

A L'ÉTHÉR AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme douloureux (colique hépatique, néphrétique, dysménorrhée membraneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine).

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 18 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Amouilles à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Amouilles à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACIMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de Pyramidon.
Analgésique par le pyramidon. Antispasmodique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.

Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Neuralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.

Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ

13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique assimilable.
Tous les symptômes de l'iode sans iodisme.

Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

PROSTHENASE GALBRUN Fer et Manganèse associés en combinaison organique assimilable. Ne donne pas de constipation.

Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

LABORATOIRE GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV^e)

OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérol irradié associé à l'Opoal-cium.

Cachets, Comprimés, Granulé.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX^e)

LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence.

Ne se délivre qu'en pharmacie sous forme de cachet, 2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

ZOMINE

Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose

à 20 grammes par jour dans du bouillon de légumes tiède.

Pas d'intolérance.

La véritable Zomothérapie ne s'effectue qu'avec la ZOMINE.

LABORATOIRES LONGUET

34, rue Sedaine — PARIS

En vente dans toutes les pharmacies

LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mérieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoièse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépot exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

URONÉTINE

Antiseptique urinaire. — Infections. Hématuries, pyélonéphrite.

Comprimés. Ampoules. Cristaux.

PERLES TAPHOSOTE

Maladies des voies respiratoires.

« Tanno-Phosphate de Crésote »

LAMBIOTTE Frères

Sanatorium des P. T. T. de Montfaucon (Lot)

Le sanatorium des P. T. T. de Montfaucon, dirigé par M. Mans, médecin-chef, recherche un médecin adjoint.

Ci-après les conditions qui lui seront faites :

1° S'il est célibataire : émoluments 16.000 francs par an (pour débiter), plus une indemnité spéciale de 4.000 francs. Avancements ultérieurs. Nourri, logé, blanchi et raccommode, éclairé, chauffé.

2° S'il est marié : émoluments 19.500 francs par an (pour débiter), plus une indemnité spéciale de 4.500 francs. Avancements ultérieurs. Indemnité spéciale par enfant (540 fr. par an pour le 1^{er}, 720 fr. pour le 2^e, 1.080 fr. pour le 3^e, 1.260 fr. à partir du 4^e). Logé, blanchi, éclairé, chauffé.

3° Dans les deux cas : Engagement d'un an au minimum. Possibilité de se procurer au sanatorium des vivres remboursables au prix coûtant. Pas de clientèle au dehors, sauf pour des consultations. Un mois de congé chaque année. Possibilité de se constituer une retraite au moyen de versements à la caisse nationale des retraites pour la vieillesse ; le sanatorium opérera des versements à concurrence de 5 pour 100 des émoluments fixes touchés par le médecin adjoint.

UNE MAISON DE SANTÉ MODÈLE EN ARGENTINE

(SUITE ET FIN DE LA PAGE 4)

Les cinq étages destinés aux malades possèdent chacun son personnel indépendant sous la direction d'une sœur-chef.

Les autres étages tels que le département chirurgical, la cuisine et la buanderie sont aussi chacun sous la direction d'une sœur-chef responsable du personnel sous ses ordres.

Toutes ces sœurs dépendent d'une supérieure qui exerce les fonctions d'inspectrice générale.

Enfin le personnel, en entier, est contrôlé par l'Administrateur de la clinique.



M. LE PROF. PORTMANN

La partie technique est sous la direction de deux médecins directeurs permanents et quatre médecins internes, vivant tous les six dans l'établissement.

Le nombre d'opérations effectuées fut de 1.500 environ en 1928, avec un séjour moyen pour chaque opéré de 12 jours à la clinique.

L'ensemble du personnel est approximativement de 100 personnes, 65 femmes, infirmières, domestiques et blanchisseuses, le reste étant du personnel masculin.

Comme on peut s'en rendre compte par les photographies ci-jointes la clinique Podesta, offre aux malades un luxe que l'on n'est pas accoutumé à voir dans les maisons de santé européennes. Un bâtiment de cette importance représente donc un capital considérable, deux millions de pesos, soit 20 millions de francs et la présence d'un personnel, plus nombreux que les malades, entraîne des frais d'entretien très élevés.

L'étonnement que je manifestais au directeur et mes doutes sur la valeur financière de la clinique étaient donc logiques. Les prix des chambres ne sont pas excessifs, étant donné la valeur de l'argent en Argentine : ils varient de 150 francs à 500 francs par jour.

« Il n'est pas possible, disais-je, qu'avec le simple revenu des chambres vous puissiez assurer le fonctionnement de la clinique et donner à vos actionnaires un revenu convenable. »

Détrompez-vous, me répondit-il, nous donnons 12 % de revenu à nos actionnaires, et la Maison de Santé Podesta a une parfaite tenue financière. Le prix des chambres serait, en effet, insuffisant. Mais la clinique touche automatiquement 20 % sur les honoraires du chirurgien, les honoraires des consultations médicales, des traitements spéciaux, des analyses, radiographies, massages etc... »

Cette visite à la Maison de Santé Podesta, m'a vivement intéressé par son organisation technique et administrative. Peut-être pourrions-nous y puiser quelques idées, dont chirurgiens et malades seraient les premiers à profiter.

Professeur G. PORTMANN.

L'information moderne doit être illustrée. Elle ne serait pas complète sans cela. C'est pour cela que nous avons fait un Journal Médical où abondent les photographies.

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R.C. 12834

Le prochain Congrès de stomatologie se tiendra à Venise, le 15 Septembre 1930

Organisé par les soins de la Fédération stomatologique italienne et de l'Association stomatologique internationale, il aura, de ce fait, un caractère international et réunira des délégués et congressistes de tous les pays et de tous les groupes adhérents à cette Association, ainsi que des médecins non spécialisés dans cette branche s'intéressant aux questions de stomatologie et qui voudront bien présenter des travaux.

Le nombre sans cesse croissant des confrères étrangers fréquentant les congrès nationaux, qui fut particulièrement sensible au Congrès français du mois d'octobre, a montré le désir de plus en plus manifeste et ainsi la nécessité du rétablissement des rapports médicaux internationaux.

Ainsi un Comité permanent d'organisation de tels congrès vient d'être institué sous l'égide de l'Association stomatologique internationale.

Le Congrès de Venise sera une première réalisation et en même temps une préparation au Congrès international de stomatologie de Budapest qui se tiendra en septembre 1931, à l'occasion du 300^e anniversaire de la fondation de son Université.

NÉO-RHOMNOL



Nouvelle préparation définie, stable

en boîtes de 12 ampoules de 1 cc contenant chacune : Nucleinate de Strychnine définie... 4 milligr. et Cocoyde de Soude... 0 gr. 66

Injectons indolores

INFECTIONS

et **CONVALESCENCES**

LABORATOIRES DU D^r LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) - ET TOUTES PHARMACIES

LE STAPHYLOTHANOL

Hydrexide de bismuth radifère

Furonoïdes rebelles et toutes staphylocoques

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10^e

En Pulvérisations



Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

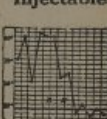
SEPTICEMINE CORTIAL

GRIPPE

Spécifique

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Injectable



Spécifique

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)

Médication Phytothérapique

GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie

Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher dans un peu d'eau ou une infusion

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6^e Modèle 9 frs

8^e Modèle 4 frs

Dans toutes les bonnes pharmacies

Echant. 60 Rue d'Angoulême, Paris

Lab^s MARCHAND & LEROY, Amiens

INFECTIONS URÉTRALES ET UTERINES

Médication Radioactive et Bactéricide

RÉTHRAGINE - LEUCAGINE

RECTAGINE - RÉTHRAGINOL



Laboratoires Pharmaceutiques L.-G. TORAUDE-O. & C. O. U.

Docteur de la Faculté de Médecine de Paris

Laboratoire de l'Institut de l'Université de Marseille

22, Rue de la Sorbonne - PARIS (V^e)

CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affection du Système Veineux

et Troubles de la Circulation du Sang

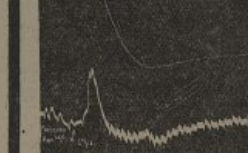
Action vaso-constrictive expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'œnographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œnographe de Tournaud. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En 4 injections intraveineuses de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extrait de CIPROMAROL, il se de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL. Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.



Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

LES TRAVAUX DE L'ACADÉMIE

M. Raoul Blondel montre les rapports du syndrome hépato-gastro-intestinal, avec l'état d'auto-intoxication du sympathique abdominal.

L'auteur a fait, devant l'Académie de médecine, une description complète de ce syndrome, ou il fait jouer le rôle initial à l'insuffisance hépatique. Très peu de dyspepsies gastro-intestinales sont primitives, sauf dans l'adolescence ou le pain mangé trop abondamment et trop vite en est la cause ordinaire. Presque constamment, surtout après la quarantaine, on trouve l'insuffisance hépatique, grave ou légère, associée à la dyspepsie. Elle peut avoir des causes multiples que l'on découvre par l'analyse du passé du sujet : la syphilis héréditaire, l'abus des boissons fermentées, l'usage trop fréquent des hypnotiques, l'infection habituelle du gros intestin ; l'emploi répété du chloroforme et de l'éther pour les anesthésies chirurgicales laisse souvent des traces durables. L'insuffisance hépatique agit par deux voies dans la création du syndrome. Il existe des réflexes hépato-gastriques et hépato-intestinaux, qui sont générateurs de spasmes, soit actifs, soit paralytiques. D'autre part l'insuffisance biliaire crée la stase fécale, l'infestation du milieu intestinal et la production de toxines. De celles-ci une partie retourne au foie, dont le trouble se trouve ainsi consolidé, une autre passe dans la circulation générale. Ces toxines se fixent électivement sur le tissu nerveux. De même que le cerveau trouve l'origine de certaines migraines, de même les centres sympathiques s'imprègnent de ces toxines et traduisent alors un déséquilibre vagotonique ou sympathicotonique selon les prédispositions du sujet. Ainsi s'explique la variété des symptômes observés, qui peuvent aussi bien être la constipation ou la diarrhée ou l'alternance des deux, bien que la cause originelle soit la même. En outre la pression artérielle est ordinairement abaissée, et les extra-systoles cardiaques ne sont pas rares. L'aérophagie est fréquemment observée, surtout chez les vagotoniques. Mais M. Raoul Blondel lui donne une explication différente de celle qui est admise jusqu'ici. La déglutition continue de l'air, conséquence de la salivorrhée, qui dépend elle-même d'un réflexe sympathique, a point de départ stomacal, ne fournit qu'une part des gaz qui distendent l'estomac. Le reste vient de la fermentation du contenu stomacal chez les gros consommateurs de pain et qui mangent trop vite ; mais surtout d'une transsudation de l'air du sang contenu dans les vaisseaux de la paroi stomacale à l'occasion du spasme paralytique de celle-ci. Ces gaz ont, en effet, la composition même, non de l'atmosphère, mais de l'air expiré. Cette théorie est confirmée par les résultats de la thérapeutique nouvelle qui s'en inspire. Il faut traiter d'abord l'insuffisance hépatique par l'usage régulier du citrate monosodique (2 à 4 grammes par jour) milles et en féculents fermentescibles. Les puantes et en féculents fermentescibles. Les puantes intestinales sont combattues par l'emploi du miel soufre. On traite la dystonie sympathique par l'association de l'atropine et de l'adrénaline, médicaments antagonistes, et dont dépendant la réunion fait cesser la dystonie, dans quelque sens qu'elle s'exerce. On y joint l'acide cyanhydrique, antispasmodique précieux, sous la forme d'eau de laurier-cerise, dont on peut admettre des doses considérables lorsqu'elle est associée au sucre. Ce traitement donne des guérisons remarquables dans les dyspepsies anciennes des types les plus divers et ayant résisté à toutes les médications classiques.

M. Lesage apporte les résultats d'une enquête relative au B. C. G.

Le comité national de l'enfance a fait auprès d'un certain nombre de médecins une enquête sur l'utilité de la vaccination anti-

tuberculeuse du nourrisson par le B. C. G. Un total de 4.723 médecins ont été touchés par les circulaires adressées par le comité. 236 réponses sont parvenues à celui-ci. Sur ces 236 réponses, 139 sont favorables au B. C. G., émanant de médecins ayant pratiqué la méthode ; 90 également favorables mais signées de médecins n'ayant encore aucune expérience de cette vaccination. Sept réponses ne sont pas favorables au B. C. G. Sur ces sept médecins, un seul fonde son opinion sur une série de trois échecs qu'il a observés dès ses premiers essais. Les six autres déclarent ne pas connaître la question.

MM. Carvaillo et Sautet signalent les heureux effets de l'iode organique sur syndromes diarrhéiques.

Les auteurs étudient dans leur communication un nouveau corps chimique, l'amphène (dioxiphène-iodosulfonate de potassium) contenant 31 % d'iode à l'état d'iode organique) dont l'action thérapeutique a donné des résultats intéressants dans les diarrhées tant en France que dans les pays chauds.

Cette action est particulièrement efficace dans les diarrhées de fermentation, de putréfaction, dans les diarrhées des tuberculeux et les diarrhées banales des pays chauds.

Le médicament s'administre sous la forme de cachets à la dose de 0 gr. 50 à 1 gr. 50 par jour en prises de 0.25. Il semble agir par libération de l'iode organique en milieu alcalin intestinal et par une action coagulante sur le mucus et albumine habituellement abondants dans les diarrhées.

7^{es} Journées dentaires franco-belge

Comme chaque année les Journées dentaires franco-belges organisées par le Groupement de l'Ecole Odontotechnique et le Comité d'Organisation belge, se tiendront à Paris, 5, rue Garancière (VI^e), du 4 au 8 décembre.

A cette manifestation scientifique dont l'importance va croissant d'année en année, prendront part les sociétés scientifiques de Paris, de Belgique et de la Province.

La collaboration étrangère sera considérable. Un grand nombre de confrères étrangers : Suisses, Hollandais, Allemands, Espagnols, Italiens, Luxembourgeois, Autrichiens, sont déjà inscrits comme participants certains.

En attendant la liste définitive des communications, nous pouvons déjà donner les noms de : MM. le Professeur Achard, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris ; D^r Desplas, Chirurgien des Hôpitaux ; D^r Cochergh, Directeur de l'Ecole Dentaire d'Utrecht ; D^r Leysbouris, Professeur agrégé à l'Ecole d'Alfort ; D^r P.-M. Weil, Médecin des Hôpitaux, Chef de Laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris ; D^r Bercher et Grandclaud, de Paris ; Sapet, Professeur à l'Ecole Odontotechnique ; D^r Lieby, Suisse ; D^r José Valderama, Madrid ; D^r Loos, Directeur de l'Ecole Dentaire de Francfort ; D^r Balters, de Bonn ; D^r Gerard Maurel et Gerlach, de Paris ; D^r Albert Levy, Chef de Travaux à la clinique de Stasbourg.

Un ordre du jour détaillé donnera le programme de ces journées.

Figureront au programme : Une visite à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, une visite à l'Institut du Cancer, des soirées théâtrales, etc., etc., ainsi que le banquet amical, qui chaque année, clôture ces réunions.

Un comité de dames est également constitué pour recevoir les dames des confrères qui viendront, nous l'espérons, en très grand nombre.

Le Comité franco-belge, fait un chaleureux appel aux confrères français, en leur demandant de venir nombreux à ces différentes manifestations.

Pour tous renseignements et adhésions, s'adresser à M. Sapet, 5, avenue d'Orléans, Paris (XIV^e).

Comité directeur

France : MM. Rodolphe, D^r Frison, Lebrun, Sapet, Zisouli.

Belgique : MM. Joachim, D^r Baudoux, D^r Watry, Poutriau.

Le Secrétaire : M. SAPET.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



Avoir 1.300 chevaux, donneurs de serum, constituent la Cavalerie
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard — PARIS (6^e)

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux enlérétiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un
régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

PRODUITS SPÉCIAUX des LABORATOIRES A. LUMIÈRE

PARIS — 3, rue Paul-Dubois

M. SESTIER, Pharmacien, 9, cours de la Liberté, LYON

CRYPTARGOL LUMIÈRE

Nouveau composé argentine pour l'antiseptisme intestinal
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour ;
ENFANTS : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

CRYOGENINE LUMIÈRE

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
ADULTES : Solution titrée à 4 gr. par c.c. — 2 à 10 gr. par jour ;
ENFANTS : Sirop titré à 4 gr. par cuill. à café. — 4 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'insipidité.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne, sept fois moins toxique, mêmes emplois que la cocaïne.

TULLE GRAS LUMIÈRE

Pour le traitement des plaies cutanées. Évite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

Entérovaccin LUMIÈRE

Immunisation et traitement de la fièvre typhoïde.

HÉMOPLASE LUMIÈRE

Médication énergique de toutes les déchéances organiques, quelle qu'en soit l'origine (ampoules, cachets, granules, dragées).

Reg. Com. Lyon n° A 13334.

A l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 1)

C'est là d'ailleurs l'avis du professeur **Sergent** qui, dans une intervention pleine du plus cruel bon sens, montra la nécessité pour le médecin d'aujourd'hui de se cantonner dans une partie déterminée de la science médicale, ce qui, dit-il, ne devrait pas aboutir à la création d'un diplôme différent pour chaque spécialité. Et d'ailleurs, ajouta-t-il, ça n'est pas seulement dans un acte opératoire que le médecin peut être dangereux pour son prochain. Il peut l'être bien davantage, parfois, par une thérapeutique maladroite ou un diagnostic erroné !



M. LE PROFESSEUR HAYEM

Le professeur **Débat** appuya de toutes ses forces le projet **Quenu**. Il faut se défendre, dit-il, de ce sentiment de crainte excessive que l'on éprouve trop souvent devant la perspective de limiter tant soit peu le droit du docteur. Il ne s'agit nullement d'ailleurs d'y porter atteinte. Ce que nous voulons, c'est qu'un monsieur qui n'a aucune éducation chirurgicale ni aucune compétence opératoire puisse, aussi aisément que l'état de choses actuel le lui permet, se déclarer chirurgien et s'inscrire comme tel dans nos annuaires.

Le professeur **Bar**, après avoir rappelé dans quelles conditions le diplôme de docteur en chirurgie fut supprimé en 1902, et tout en affirmant la réalité du mal contre le-



M. LE PROFESSEUR SERGENT

VILLE DU HAVRE

Médecin chargé des services d'hygiène sociale

Il sera ouvert au Havre, le 7 décembre à la mairie, un concours sur titres pour la nomination d'un médecin chargé des services d'hygiène sociale.

Ce concours est réservé aux médecins hygiénistes exerçant ou ayant exercé des fonctions sanitaires publiques et aux diplômés des Instituts d'Hygiène universitaires français.

Les candidats à ces emplois devront être français, avoir satisfait à la loi militaire, et être pourvus du diplôme d'Etat de docteur en médecine. Leur demande, rédigée sur titre, devra être adressée au maire du Havre, avec le dossier réglementaire composé ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 30 novembre, dernier délai :

- 1° Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;
- 2° Acte de naissance ;
- 3° Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;
- 4° Extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
- 5° Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire ;
- 6° Exposé des titres, travaux, états de service et références, notamment en matière de Philologie et de Syphiligraphie ;
- 7° Principales publications ;
- 8° Engagement, pour le cas où il serait nommé de renoncer à faire de la clientèle, et de se consacrer uniquement à ses fonctions, de ne prétendre, par conséquent à aucune fonction ou mandat public ;
- 9° Engagement, en cas de démission, ou de nomination à de nouveaux postes, de continuer à assurer son service dans le département, pendant 3 mois, au minimum.

Chaque candidat sera avisé, par le Maire, en temps utile et à l'adresse qu'il aura donnée, du résultat du concours en ce qui le concerne.

Le jury du concours sera ainsi composé : Le Maire du Havre ou son délégué ; l'Inspecteur départemental d'Hygiène ; le Directeur du Bureau d'Hygiène du Havre ; un membre du Comité départemental d'Hygiène, désigné par le Préfet ; le Président du syndicat des médecins du Havre ; un conseiller municipal du Havre, désigné par ses collègues ; un médecin appartenant à la Commission exécutive du Comité National de Défense contre la tuberculose, ou son délégué ; le Médecin-chef du service de prophylaxie des Maladies vénériennes du Ministère de l'Hygiène, ou son délégué.

Les fonctions de secrétaire du Jury seront remplies par un fonctionnaire, désigné par le Maire. Le Jury fixera les dispositions relatives au concours, et aura notamment la faculté de convoquer devant lui les candidats.

Traitement : le traitement de début est fixé à 30.000 francs pour atteindre 35.000 francs dans les délais fixés pour les chefs des services municipaux de la ville du Havre.

Limite d'âge : les candidats devront avoir au plus 45 ans au 1^{er} janvier prochain.

Indemnités : Le titulaire de l'emploi sera obligatoirement affilié à la Caisse municipale de retraites. Il bénéficiera de la gratification annuelle (un douzième du traitement annuel) des indemnités familiales allouées au personnel des services municipaux.

Dans les hôpitaux de Paris

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MEDECINE

Séance du 19 novembre :

Epreuve orale. Questions : Diagnostic de l'hémiparésie cérébrale. Signes et diagnostic de l'hydrotrope du genou.
MM. Mialaret, 28 ; Caciura, 24 ; Pyl, 23 ; Mlle Hallard, 23 ; MM. Bézier, 16 ; Roussel, 25 ; Calvet, 25 ; Leroux Robert, 18 ; Catalette, 20 ; Joly H.-R., 23.

Séance du 21 novembre.

Epreuve orale. Questions : Symptômes et évolution du rétrécissement mitral pur, cancer de l'œsophage.
Mlle Lavit, 18 ; MM. Pergola, 27 ; Bons, 26 ; Kaplan, 22 ; Mlle Le Douron, 28 ; MM. Campandji, 22 ; Perreau, 24 ; Viala, 27 ; Klotz, 24 ; Levaditi, 25.

CONCOURS DE STOMATOLOGISTE DES HOPITAUX

Résultats des épreuves d'admissibilité :

Noms des candidats :
MM. Béal, 59 ; Cabrol, 65 ; Chatellier, 54 ; Dechaume, 66 ; Fribourg, 55 ; Lacaze, 64 ; Sassi, 59.

Sont admissibles aux épreuves de nomination :
MM. Dechaume, 64 points ; Lacaze, 64 points ; Sassi, 59 points ; Béal, 59 points.

Séance du 23 novembre 1929 :

Epreuve orale. Question : Traitement de la carie dentaire dans la première dentition.

Ont obtenu :
MM. Dechaume, 18 ; Béal, 13 ; Sassi, 15 ; Lacaze, 19.

quel M. Quenu et la commission ont voulu réagir, exprima quelque doute sur l'opportunité d'une mesure impliquant une idée de coercition et déclara se rallier de préférence à la proposition du professeur Hayem.

Le professeur **Carnot** souleva lui aussi de voir supprimer du projet de la commission cette notion d'obligation. L'institution d'un diplôme spécial facultatif présenterait surtout à ses yeux l'avantage considérable de ne pas entraîner la nécessité de modifier la loi. Il n'y aurait, dit-il, qu'à faire pour la chirurgie ce qu'on a déjà fait pour l'hygiène, la médecine légale, la radiologie, etc. Tous les chirurgiens autour d'ailleurs le plus grand intérêt à être pourvus de ce diplôme ne fut-ce que parce qu'il pourra, en cas de procès devant les tribunaux, être pris en considération par les magistrats.

Le professeur **Quenu**, après avoir essayé de répondre à tous les arguments qu'on venait d'opposer à son projet, déclara accepter, dans un but de conciliation, l'amendement du professeur Hayem qui fut alors mis aux voix et voté à l'unanimité par l'Académie.



La Zomine se prescrit à la dose moyenne de 10 grammes par jour. Pour les enfants 1 gramme par année d'âge. Délayer dans un liquide tiède. La Zomine ne produit ni intoxication ni intolérance.

La Zomine est en vente dans des flacons dont le bouchage, effectué dans le vide hermétique, assure une parfaite conservation de la Zomine. Prix du PETIT FLACON POUR UNE CURE DE 5 JOURS : 25 FRANCS.

Personne ne conteste L'EFFICACITE

de la

ZOMINE

du Professeur Ch. Richet

Chez le tuberculeux qui prend de la Zomine, la peau et les muqueuses se recolorent, l'état général s'améliore, l'appétit renaît. Puis, la fièvre s'atténue, la toux et l'expectoration diminuent, les bacilles de Koch deviennent plus rares ou disparaissent complètement.

Vous serez certain d'obtenir une véritable transformation de vos malades en traitant par la Zomine : les tuberculeux, les pré-tuberculeux, les anémiques, les chétifs, les chlorotiques, les débiles, les fatigués, les convalescents, les gastro-entériques et les scrofulux.

Avec la Zomine vous refaites du muscle

Laboratoires Longuet, 34, rue Sedaine, Paris.

CORBIÈRE

R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE
DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centicubes
ENFANTS
2 C^{cs}

CALCOLÉOL



HUILE DE FOIE DE MORUE
(CONTIENANT BIEN ÉQUILIBRÉMENT
CONCENTRÉ ET
SOLIDIFIÉE
VITAMINES A, B, D
SELS DE FER ET DE CALCIUM
Laboratoire des Produits SCIENTIA
21, Boulevard des Capucines, Paris-17
Laboratoire des Produits SCIENTIA
21, rue Chaptal, PARIS-9

CALCOLÉOL

DRAGÉES
et
GRANULÉS

RACHITISME
TROUBLES DE CROISSANCE
SPASMOPHILIE, DÉMINÉRALISATION
GASTRO-ENTÉRITES
AVITAMINOSES

PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.
Thèse de Doctorat —
— en Pharmacie —
— 1923 —
DYSPEPSIES • ASTHÉNIES •
NEURASTHÉNIES • MINÉRALISATION •
INSUFFISANCES HÉPATIQUES • SCLÉROSES-LITHIASES •
(AZOTEMIES)

Mode d'emploi et dose moyenne : 2 à 3 cuillerées à soupe par jour, chaque cuillerée dans un grand verre de bonsson sucré à prendre au cours des repas.
DROUET & PLET • Reuil • Banlieue Ouest de Paris •

MALADIES DU FOIE
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — ICTÈRE
Granules à 1 milligramme

BOLDINE HOUDÉ

Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.

DOSE : 4 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49 404.

L'ACTUALITÉ THÉRAPEUTIQUE

Quelques mots sur le Compral

Peut-on combattre efficacement la douleur

L'association d'un médicament sédatif à un anti-thérapique en vue d'une action analgésique puissante a été souvent tentée. On sait quels avantages on peut tirer d'une union par laquelle on supprime l'effet hypnotique, le plus souvent indésirable — tout en exaltant les propriétés analgésiques de l'un des composants. On sait aussi que le choix des deux éléments, qu'on se propose d'associer n'est pas indifférent.

Ainsi bien, et il convient d'insister sur ce point, est-ce lorsque les éléments synergiques des constituants sont en combinaison moléculaire parfaite que l'on confère tout ensemble au nouveau composé le maximum d'innocuité et d'efficacité.

Le « Compral » répond entièrement, idéalement, pourrions-nous dire — à ce programme d'une thérapeutique « électivement orientée ». Il réunit dans sa molécule un trichloréthylène, le « Volnital », qui se comporte comme un hypnotique léger, et le pyramidon. Dans cette union les propriétés analgésiques des deux éléments s'additionnent tandis que les propriétés hypnotiques de l'un et les vertus excitantes de l'autre se neutralisent, d'où suppression des effets secondaires secondaires du médicament. Le « Compral », ainsi constitué forme une molécule bien définie ainsi qu'en témoigne son point de fusion (75-76°) différent du Volnital (63-64°) et de celui du pyramidon (106-107°). Son élimination rapide permet de l'administrer en toute sécurité, et son remarquable pouvoir analgésique en fait actuellement le plus sûr et le plus puissant des remèdes contre la douleur, quels qu'en soient le siège ou la nature.

Car le « Compral » est, essentiellement, le spécifique de l'élément douleur, et sa puissance est telle qu'il peut, jusqu'à un certain point remplacer la morphine, sans avoir les inconvénients bien connus de cet alcaloïde.

La dysménorrhée et, d'une manière générale, les affections gynécologiques douloureuses, comptent parmi les grandes indications du « Compral ». Mais il en est d'autres : les douleurs les plus diverses : céphalées, névralgies rebelles, sciatalgies, douleurs dentaires syndrome migraine, arthralgies, affections rhumatismales (notamment celles inaméliorables par les préparations salicylées), les douleurs cancéreuses elles-mêmes, seront presque toujours traitées avec succès par cette nouvelle indication.

Mentionnons encore l'utilisation préventive et si efficace du « Compral » avant les interventions de petite chirurgie. Le « Compral » sera encore employé avec un succès constant chez les grands opérés pour prévenir ou atténuer la douleur post-opératoire. C'est ainsi que, administré dans une infusion de valériane, chez les parotomisés, le « Compral » calmera de façon parfaite les phénomènes douloureux tardifs qui déterminent de l'agitation et de l'insomnie.

Suivant l'intensité de la douleur, la préparation sera prescrite à la dose de un ou deux comprimés de 0 gr. 50 « pro die ». Dans les algies rebelles, cette dernière dose peut au besoin être doublée en répartissant la dose totale en plusieurs prises.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Rouen, à partir du 1^{er} janvier 1930

Le traitement alloué est de 26.500 francs, augmentation de 3.500 francs par période de six ans, ou plus courte, suivant décision du maire, de façon que le traitement soit porté à 33.000 francs, puis à 33.000 francs. A ce traitement principal s'ajoutent diverses indemnités.

En définitive, la situation du directeur du bureau municipal d'hygiène qui entrera en fonctions au 1^{er} janvier sera de 33.400 francs.

Il ne devra pas faire de clientèle, tout son temps étant dû à l'administration ; toutefois, il pourra occuper les fonctions de professeur à l'École de médecine et de pharmacie de la ville, s'il obtient d'être nommé à l'un de ces postes dont certains sont ou pourront être vacants à brève échéance.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacérès), leurs demandes accompagnées de titres, justifications ou références.

Les laits secs

À la suite de nombreuses études et communications, le lait sec s'est imposé dans la pratique, surtout pour l'alimentation des nourrissons et des malades.

Plusieurs raisons militent en faveur de ces laits secs.

Sa digestibilité d'abord est particulièrement intéressante et il a été démontré par d'innombrables pédiatres que, au cours de l'absorption du lait sec, il n'y avait pas production des flocons volumineux de caséine que l'on observe généralement avec l'emploi du lait naturel.

Sa conservation, d'autre part, est aisée, il est facile à tenir à l'abri des causes de souillures et l'on a pas à craindre avec un tel produit les fermentations acides si fréquentes avec le lait ordinaire ou condensé et qui sont une des causes les plus fréquentes des troubles intestinaux.

Sa facilité d'emploi est enfin très grande, il est facile à peser et l'on peut en graduer l'absorption avec beaucoup d'exactitude.

Comme toute chose nouvelle pourtant, le lait sec a subi des critiques. On lui a reproché notamment d'être écramé. Ce reproche qui était exact il y a quelques mois, ne peut plus l'être aujourd'hui grâce au perfectionnement de l'industrie laitière qui a trouvé le moyen de préparer aujourd'hui des laits secs entiers renfermant toute la matière grasse du lait frais naturel. Nous citerons ainsi le *Lait Ambrosia*, préparé dans les Comtes de Liffon, en Angleterre, particulièrement connus par leurs frais et gras pâturages, et dont une importante maison de régime française, la marque Heudebert, vient de s'assurer la vente exclusive.

Le *Lait Ambrosia* présenté par Heudebert est donc un aliment complet, à l'encontre de tous les autres laits secs existant actuellement dans le commerce.

Par suite, le *Lait Ambrosia* possède une valeur nutritive considérable, infiniment supérieure, comme on le conçoit, à celle des laits demi-écramés ou totalement écramés que l'on rencontre uniquement dans la pratique. À ce caractère fondamental, s'ajoutent aussi les propriétés générales des laits secs que nous avons mentionnées ci-dessus, c'est-à-dire : la facilité d'emploi, la conservation aisée, la digestibilité intéressante. Notons aussi pour le *Lait Ambrosia*, une fabrication parfaite donnant toute garantie au point de vue hygiène : les opérations étant en effet toutes mécaniques, depuis la traite des vaches sélectionnées jusqu'au remplissage et à la fermeture automatique des boîtes fer qui renferment ce précieux aliment.

En sorte que l'on peut dire qu'avec le *Lait Ambrosia* vendu sous la marque Heudebert, les médecins comme les pédiatres ont à leur disposition un lait riche, complet, propre, hygiénique, susceptible d'être recommandé à tous ceux qui souffrent des voies digestives, et aussi à tous les nourrissons soumis à l'alimentation artificielle ou mixte.

La maison de retraites des médecins du front

Nous leur avons organisé la Mutuelle Retraite qui leur assure une pension de 6.000 francs à 50 ans. Nous avons l'occasion d'offrir à ceux qui sont seuls et n'ont d'autre ressource que cette pension, un toit honorable où nos invalides de la guerre, mutilés et retraités, pourront passer la fin d'une existence prématurément usée au service de la France et du monde civilisé.

Et pour acquiescer ce manoir de Boscla, qui sera l'Hôtel des Invalides des médecins du front, nous avons encore besoin de quelques dizaines de mille francs.

Nous jetons en toute confiance cet appel à nos confrères afin qu'ils apportent leur contribution amicale, si modeste soit-elle, aux mutilés de guerre de notre belle profession.

Quelques billets encore, et le château meublé, avec 28 chambres, une bibliothèque somptueuse, un billard, une installation enfin digne des médecins qui ont versé leur sang au service de la civilisation en lutte contre les barbares, tout cela, qui représente le bonheur des vieux jours, la sécurité de leur vieillesse, appartiendra aux Invalides des médecins du front.

Nous sommes certains que vous voudrez contribuer à la réalisation de notre belle œuvre de solidarité médicale et nous envoyer votre obole confraternel, dont nous vous remercions par avance. — Pour le Président, le professeur BALTHAZARD, membre de l'Académie de Médecine ; le secrétaire général : Dr de MEDÉVILLE.



NESTLÉ

Lait concentré sucré

non surchauffé, non écramé, riche en vitamines, de composition régulière et de conservation parfaite, naturel, pur, infraudable.

Farine Lactée

Aliment complet, largement fourni de vitamines, extrêmement riche en lait, soigneusement malté à l'avance.

Farine MILO

"Prototype de la bouillie maltée", aliment de régime, énergétique, sans lait, presque sans graisse, pour gastro-entériques, dyspeptiques, athrétiques et intolérants.

Biberon

pour dosage "automatique" du lait sucré NESTLÉ aux différents âges de l'enfant.

Lait. et Ecl.^{re} :
NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS (8^e)

PROVEINASE MIDY

nouveau traitement intégral des affections veineuses

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne. (Hypophyse, testicules, Surmédulla, Thyréode)

d'Extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées. (Cassia, Mucron, J'inde, Viburnum, Hamamelis)

2 - 6 comprimés par jour

Phlébites, Varices, Varicocèles, Tous les troubles congestifs de la Ménopause et de la Puberté.

Œdèmes post-phlébiques, Ulcères Variqueux, Hémorroïdes

Médication locale des hémorroïdes

POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY 4, rue de Valenciennes, PARIS

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céro-Arnée-Hémat-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes : ÉLIXIR (Adultes : 2 à 3 cuillères à café) ou 2 à 3 mesures par jour

GRANULÉ Doses : Enfants : 1/2 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT, 12, rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, (Seine St-Denis) (141)

L'action de la sérothérapie anticolibacillaire sur les septicémies à colibacilles

(Suite et fin de la page 4)

Le deuxième jour : 40 cent. cubes sont très bien supportés et suivis même d'une grande sensation de bien-être (le malade dicte une lettre d'affaires dans l'après-midi).

Le troisième jour : 60 cent. cubes. Cette fois une réaction très vive se produit dans la nuit avec agitation et délire. Le lendemain matin, quatrième jour, tout est rentré dans l'ordre et l'amélioration continue, mais nous renonçons à injecter 80 cent. cubes, nous maintenons la dose de 60 cent. cubes, cette fois très bien tolérée.

Le cinquième jour même dose de 60 cent. cubes.

Les trois jours suivants, chaque jour 40 cent. cubes.

Nous terminons le neuvième jour (17 juillet) par une injection de 30 cent. cubes. Ces injections ont été faites sous la peau de l'abdomen. Leur résorption a été régulière, sans incident. Les dernières ont été simplement suivies à l'endroit de la piqûre de l'apparition de quelques plaques urticariennes d'ailleurs vite disparues.

Progressivement, durant la sérothérapie, la fièvre, après un brusque clocher au deuxième jour, est tombée en lysis et a cédé définitivement au neuvième jour. La langue s'est nettoyée, le cœur a retrouvé sa vigueur et le pouls sa régularité. La congestion pulmonaire a disparu. Le foie s'est rétracté. Les selles désodorisées sont devenues spontanées et normales. Les urines, d'acajou trouble, ont repris leur couleur, elles sont claires et très abondantes.

Le 16 juillet, l'azotémie est de 0,39, la constante de 0,087.

Le 18 juillet, un nouvel examen histobactériologique des urines indique cette fois « peu de pus, colibacille abondant ».

Après la sérothérapie la température reste fixée autour de 36,8-37. L'état général se transforme rapidement. L'esprit a retrouvé toute sa lucidité. L'appétit revient. Le malade commence à se lever.

Désireux de savoir s'il n'y a pas d'épine irritative dans l'appareil urinaire, nous demandons un examen radiographique au Dr Vignal. Il montre l'absence d'ombre calculeuse. La radiographie de la vésicule pratiquée antérieurement n'avait révélé aucune particularité.

M. M..., en rapide convalescence, quitte la maison de santé le 25 juillet. Il ne tarde pas à être en état de voyager et regagne la Roumanie le 5 août.

Les diverses réactions sanguines pratiquées au cours de notre observation sont intéressantes à rapprocher.

Le 4 juillet, hémoculture dont le résultat est connu le 9.

Elle est positive, on retrouve le même coli que dans l'urine.

Aucune agglutination avec les sérums T. A. B. Ceci avant la sérothérapie pratique du 9 au 17 juillet inclus.

Le 11 juillet : agglutination 1/500, coli-réaction négative avec l'antigène du malade.

Le 16 juillet : hémoculture négative, coli-réaction négative.

Le 26 juillet : agglutination 1/800, coli-réaction positive (++) toujours avec l'antigène du malade.

D'autre part, l'examen histobactériologique des urines donne :

Les 1^{er} et 8 juillet : pus abondant, colibacilles abondants.

Le 18 juillet : peu de pus, colibacilles abondants.

Dans ces conditions et en raison de la persistance du coli dans les urines malgré la disparition progressive du pus, nous con-

A la Faculté de Médecine

L'Assemblée Générale de l'A. D. R. M.

L'assemblée générale annuelle de l'A. D. R. M. s'est tenue dans la salle du conseil de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Roy, ministre du Canada, assisté du professeur Roger, doyen de la Faculté, et du professeur Hartmann. De très nombreux professeurs étaient présents à cette réunion. Parmi eux, les professeurs Lépine, de Lyon; Glen, Sergent, Roussy, Léon Bernard, Bezançon, Teissier, Lereboullet, Villaret; les docteurs Lian, Weill-Hallé, Armand-Delille, Chevassu, Lemaître, Lesné, Binet, médecins des hôpitaux; le docteur Gros, médecin de l'hôpital américain.

Le professeur Roger ouvrit la séance et après avoir adressé des paroles de bienvenue au ministre du Canada, qui avait bien voulu, par sa présence, témoigner de l'union amicale et intellectuelle qui existe entre la France et le Canada, il rappela que c'est grâce à l'activité et au dévouement du professeur Hartmann, président de l'A. D. R. M., que cette association peut poursuivre son développement rapide.

La parole fut ensuite donnée au professeur Hartmann, qui fit un exposé de l'activité de l'A. D. R. M. dont il montra l'œuvre de propagande et de diffusion particulièrement féconde pendant l'année qui vient de s'écouler.

Après le rapport financier du docteur Lemaître, trésorier de l'association, on procéda au renouvellement statutaire du tiers membres du conseil. Furent élus : MM. Roger, Bezançon, Carnot, Couvelaire, Dartigues, Gros, Hauges, Lemaître, Michon, Pierra et Trèves.

Enfin, M. Roy, ministre du Canada, prononça une allocution au cours de laquelle il évoqua les liens d'amitié et de filiation intellectuelle qui unissent le Canada à la France.

Le prix Nobel de médecine

Le prix Nobel de médecine pour 1929 sera partagé entre le professeur Christian Eijkman (d'Utrecht) et sir Frederic Hopkins (de Cambridge).

Le professeur Eijkman doit cette distinction aux travaux qu'il a poursuivis depuis 1913 sur les vitamines et notamment sur la vitamine B, antiribétique, ayant établi le rôle de la carence dans la genèse des poly-névrites.

Sir Frédéric Hopkins, né en 1861 à Eastbourne, a également effectué de belles recherches sur les vitamines et sur beaucoup d'autres chapitres de la chimie biologique. Membre de la Royal Society depuis 1905, il avait reçu en 1913 la médaille royale.

seillons au Dr Missirlu de faire à son malade dès son arrivée en Roumanie, une double série d'auto-vaccins par voie sous-cutanée et par voie buccale.

Le 22 août M. M..., en nous apprenant que son voyage s'est bien effectué, nous annonce que sa température se maintient normale. Son traitement vaccinal est en cours et il reprend progressivement ses occupations.

Des nouvelles plus récentes (septembre 1930) nous annoncent le retour complet à la santé de M. M...

Le professeur Vincent a insisté sur la nécessité de constater ou d'obtenir une évacuation régulière des voies excrétrices de l'urine pour ne pas contrarier l'action de la sérothérapie. Notre observation vient confirmer ce principe. En dépit de l'âge du malade et des complications cardio-pulmonaires, le sérum a triomphé d'une septicémie aiguë grave, mais nous avions préalablement remarqué l'absence de rétention dans l'appareil excréteur urinaire.

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun cholagogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES P. LONGUET

34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPREGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Échantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e



chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Extraits de Foie, Rate
Rein et Surrénale

Méthode de Whipple

(Ampoules buvables)



PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies
Convalescences
Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony - PARIS

Revue de la Presse Scientifique

LES SYNDROMES ICTÉRIQUES, par Noël FIESSINGER. *Journal des Praticiens.*

Syndrôme Cholémique. — Quand les sels biliaires passent dans le sang, ils entraînent des accidents d'intoxication cholémique ; du prurit et de la bradycardie.

Cette bradycardie a été beaucoup étudiée ; on a discuté sur son déterminisme. Voilà les conceptions qui ont été émises :

1° La bradycardie est due à la dissociation auriculo-ventriculaire, c'est-à-dire que l'oreil-

lette se contracte normalement tandis que le ventricule a sa contraction ralentie par un trouble de transmission du faisceau de His.

Cette interprétation a été soutenue par le professeur Bard, mais a été abandonnée ultérieurement.

On admet couramment que la bradycardie des icères est une bradycardie totale, c'est-à-dire que les oreillettes sont aussi ralenties que les ventricules :

2° La bradycardie est totale, d'origine nerveuse. Lian et Lyon Caen dans des recherches sur les chiens ont montré qu'on peut, à l'aide de la réaction à l'atropine, modifier cette bradycardie. On injecte au malade 2 milligrammes d'atropine et cette bradycardie se transforme en tachycardie. L'atropine a pour effet de paralyser le pneumogastrique ; on en a donc pu conclure que si l'atropine modifiait la bradycardie, celle-ci était d'origine nerveuse.

Mais l'expérience a montré que cette réaction à l'atropine était inconstante : certaines bradycardies icériques ne réagissent pas à l'atropine, si bien que le problème est resté discuté jusqu'aux travaux d'un élève du professeur Carnot, le docteur Baréty, qui a montré qu'en injectant à un animal des sels biliaires, on ne produit pas de bradycardie, et que les sels biliaires n'ont pas du tout la propriété de ralentir les contractions cardiaques.

Récemment dans la *Presse médicale*, M. Dumitresco Mantie a rapporté une expérience analogue prouvant que ce ne sont pas les sels biliaires qui ralentissent le cœur. Pour cet auteur, ce serait la choline. Voilà donc un symptôme qui, cliniquement, est attribué à la cholémie et qui pourrait bien relever d'une autre interprétation.

Conservons cependant les notions classiques : le prurit et la bradycardie sont des signes d'intoxication par les sels biliaires.

LE LEVER PRÉCOCE APRES LES OPERATIONS ABDOMINALES. — André CALIER. (*Progrès Médical*).

La méthode du lever précoce est aisément réalisable. Il serait puéril de vouloir la considérer comme un simple « tour de force », et de ne pas reconnaître ses multiples avantages.

Pour les malades, le principal est le gain de temps, l'économie réalisée, la convalescence raccourcie.

Pour nous, chirurgiens, les avantages sont bien plus considérables. C'est d'abord l'amélioration et la simplification des suites opératoires, le rétablissement immédiat ou rapide des fonctions vésicales et intestinales, l'absence des accidents de dévitalisation (eschares, congestion pulmonaire), le retour à la vie normale sans ces atrophies musculaires, sans cette hypotonie, physique et morale, qui accompagnent le séjour prolongé au lit. Mais c'est surtout — et la chose me paraît d'importance majeure — la prophylaxie la meilleure de la phlébite et de l'embolie, ces complications redoutables de la chirurgie abdominale, lesquelles, malgré tous nos efforts d'asepsie, viennent s'ajouter subitement le pronostic des opérations les plus simples et les plus rapides comme celui des laparotomies les plus complexes et les plus malaisées. Je reviendrai sur ce point capital dans un autre travail, mais je puis bien vous dire que, parmi les 160 interventions abdominales sur lesquelles est basée ma communication d'aujourd'hui, je n'ai pas observé une seule embolie mortelle ni une seule phlébite digne de ce nom. Certes, j'ai bien observé un tout petit nombre de menaces de phlébites, mais grâce au lever précoce et à quelques autres précautions, ces menaces ne sont pas devenues de tristes réalités. Voilà une constatation qui, à elle seule, devrait suffire à légitimer la généralisation de la méthode du lever précoce.

LE PALUDISME ET LA GROSSESSE. — PIET. (*Progrès Médical*).

Dans les premières semaines, l'impaludation aggrave beaucoup — si même elle ne les détermine point, — les vomissements, les défaillances, l'état de courbature, souvent considérés, à tort, comme presque physiologiques.

Le redoublement d'activité circulatoire résultant de la fécondation mobilise les parasites inertes cantonnés dans la rate. De là viennent, après une certaine période d'incubation, de petits accès frustes, presque sans fièvre ou même hypothermiques, décelables seulement par une observation minutieuse.

La destruction répétée des globes rouges du sang entraîne une anémie discrète, mais d'autant plus gênante que les besoins d'oxygène sont augmentés.

Les déchets des parasites et surtout des globules détruits encombrant le foie déjà surchargé, on voit apparaître les signes de l'auto-intoxication, au sens strict du mot, c'est-à-dire l'empoisonnement par le sang.

Toutefois, en raison de la surcharge hépatique, il est souvent nécessaire de lui associer de petites doses de magnésie, ou mieux de l'administrer en injections intra-musculaires isotoniques.

L'action spécifique du médicament se manifeste avec sa régularité et son efficacité habituelles : détente nette des malaises en 48 heures ; amélioration très importante après absorption d'un total de 5 gr. environ.

SERVICE DE SANTÉ
Légion d'honneur
Sont nommés ou promus dans l'ordre de la Légion d'honneur :
MARINE. — Au grade d'officier. — M. le médecin principal Férét.

Au grade de chevalier
M. le médecin de première classe Le Bourgo.

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

Communication aux sociétés savantes et notamment à l'Académie de Médecine (séances des 5 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT DÉPOSÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS

INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

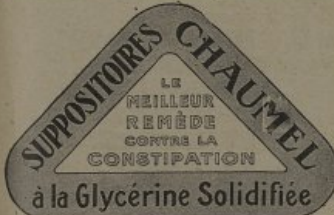
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU

DEPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE 8, RUE VIVIENNE, B. PARIS

échantillon médical sur demande



R. C. Seine N° 25.197.

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE
AFFECTIONS
GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion, Colite muco-membraneuse, Arthritisme.

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, Nanterre (Seine)

ANÉMIES
AMAIGRISSEMENTS
GROSSESSES PENIBLES
ÉTATS RACHITIQUES
TUBERCULOSES

LIPOSPLÉNINE
DU DR GROG

EXTRAIT LIPIDIQUE DE RATE (SOULA)
OPOTHÉRAPIE SPLÉNIQUE SPÉCIFIQUE

Communications à l'Académie de Médecine: 13 Janvier 1927, 10 Juillet 1928
Littérature et approvisionnement médical: 40, Rue d'Enghien, PARIS (14) Provençe 37.13
Vente en gros: J. OLIVE, Pharmacien, 16, r. St Gilles, PARIS (3) Turbigo. 85.94

Silicyl

Médication
de BASE et de RÉGIME
des États Artérioscléreux
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.
AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher
Echantillon et Littérature, Laboratoire CAMUSSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

PYRÉTHANE

GOUTTES
25 à 50 par dose. — 300 Pro Dis
(en cas d'émulsion)
AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.
AMPOULES 5 cc. Antinévralgiques.
1 à 2 par jour avec ou sans
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



ARTHRITISME

Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

TRYPAFLAVINE

PASTILLES DE DANFLAVINE

(à base de Trypaflavine)
BOITES DE 50 PASTILLES



**antiseptique
chimio-
thérapique**

particulièrement indiqué
dans les cas de :

BLENNORRAGIE
CYSTOPYELITE
PERITONITE
AFFECTIONS SEPTIQUES
DE TOUTE NATURE
GRIPPES
ENCEPHALITE
ETC.

PRÉSENTATION: Solution à 1/2 et
2%. Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
conditionnement d'origine.

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande la brochure
bleue des spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons
s'adresser à :

IGE PHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e)
Téléphone : CARNOT 74-90

Concessionnaires exclusifs pour la France
de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

ce sont des produits

aah

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.
ÉTRANGER, un an..... 50 —
Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 52 — 5 DÉCEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE



L'ASSISTANCE MÉDICALE DANS L'ÎLE PORTUGAISE DE SAO TOMÉ

En haut, à gauche : Les travailleurs noirs de São Tomé viennent de la brousse de l'Angora, où ils vivent nus, dans des villages de paille, soumis aux superstitions et aux fantaisies de leurs sorciers. A droite : Un hôpital de plantation, à São Tomé. En bas, à gauche : Cases indigènes en maçonnerie dans la grande plantation Agua Izé. Au premier plan : les aires de séchage du cacao et des noix palmistes. A droite : Le bain des mules et des bestiaux à la plantation ou roça Boa Entrada. Dans le fond : les quartiers collectifs des travailleurs noirs, où chaque ménage occupe une chambre.

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— M. le docteur P. A. Digeon et M^{me}, née Simone Foussard, font part de la naissance de leur fille Geneviève. 11 novembre 1929.

Fiançailles

— De Bucarest on annonce les fiançailles du docteur Maniu, président du Conseil, avec la princesse Cantacuzène, vice-présidente du Conseil international féminin de Roumanie.

— M. le docteur Raymond Imbert, chef de clinique de l'Ecole de médecine de Marseille, fils de M. le professeur Léon Imbert, directeur de l'Ecole de médecine de Marseille et de Mme Léon Imbert, et Mlle Suzanne Verdet (de Paris).

Mariages

— M^{me} Elié Armengaud, M. et M^{me} Joseph Laval, le docteur Maurice Armengaud (de Cautelets) chevalier de la Légion d'honneur, et M^{me} Maurice Armengaud ont l'honneur de vous faire part du mariage de M^{lle} Suzanne Armengaud, leur petite-fille et fille, avec M. Georges Lebrion, architecte à Paris. — Labastide-Rouairoux (Tarn) : 41, rue Chamberle-Edict, Castres (Tarn) : 36, avenue Charles-Floquet, Paris VII^e.

On annonce le mariage de :
— Le docteur Jacques Trivas, médecin des Asiles, avec Mlle Agnès Vay de Mézence.
— M. Max Bonnafous, ancien élève de l'Ecole Normale supérieure, Agrégé de Philosophie, avec M^{lle} Hélène Sérioux, externe des hôpitaux, fille du docteur Paul Sérioux, médecin honoraire des Asiles de la Seine et de Mme Paul Sérioux.

— Ces jours derniers était célébré, en l'église cathédrale de Bayonne, le mariage de M. François Lacoste, attaché d'ambassade, avec Mlle Paulette Garat, fille du docteur Garat, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Gischia.

Les témoins du marié étaient : M. Francis Jammes et M. Antonin Personnaz ; ceux de la mariée : M. Joseph Garat, député, maire de Bayonne, et le colonel de Sillegue.

— On vient de célébrer en l'église de l'Etoile, le mariage de Mlle Germaine Leewitz, fille de M. A. Leewitz, de New-York, et de Mme, née Joly, avec le docteur Marc Iselin, ancien interne et aide d'anatomie des hôpitaux, médaillé militaire, croix de guerre, fils du docteur A. Iselin, président de la Société française d'urologie, officier de la Légion d'honneur, et de Mme.

— M. André Poisot, fils de M. le docteur Poisot, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu de Beaune, et Mlle Gergette Dumolard.

— Dans l'intimité a été bûti, en l'église Saint-Louis, à Garches, le mariage de M^{lle} Raymonde Brutinel, fille du général Brutinel, de l'armée canadienne, avec M. Paul Robert, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. J. Robert, directeur de la Banque canadienne nationale de Paris.

— M. Ph. Roy, ministre du Canada, et M. Naeriar, directeur des affaires d'Asie et d'Océanie aux Affaires étrangères, étaient les témoins de la mariée : le docteur May, médecin des hôpitaux de Paris, et le docteur S. Grondin ceux du marié.

(Voir la suite page 41).

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Strauss cherche à prouver les bienfaits des assurances sociales pour la santé publique.

La séance de l'Académie fut marquée cette semaine, par un plaidoyer de M. Paul Strauss en faveur des assurances sociales.

L'ancien ministre de l'Hygiène, désireux d'apporter, dit-il, une contribution positive aux débats provoqués par une récente appréciation du rôle et du fonctionnement des assurances sociales en Allemagne, s'est efforcé d'opposer à des opinions individuelles d'avis de représentants qualifiés du corps médical allemand.

Il a montré que sur 34.500 praticiens établis en Allemagne, 29.400, collaborant à l'application de la loi, et que leurs congrès professionnels se bornent à des vœux de modifications réglementaires avec une adhésion entière et complète au régime de la prévoyance obligatoire.

En se référant à des statistiques et à des enquêtes officielles, et notamment à celles du Comité d'Hygiène de la Société des Nations et du Bureau international du travail, l'auteur fait ressortir que la diminution du taux de la mortalité par tuberculose en Allemagne a été, de 1890 à 1925, de 36,4 %, alors qu'elle n'a été en France, pour la même période, que de 5,67 %.

Avant le vote de la première loi allemande sur les assurances sociales, la mortalité générale était en Allemagne de 26 p. 1.000 habitants, alors qu'en France, elle était seulement de 29,9 p. 1.000.

En 1927, la mortalité générale s'est abaissée en Allemagne à 12 pour 1.000 habitants, tandis qu'en France, elle est encore, malgré les progrès réalisés, de 16,5 p. 1.000 habitants.

M. Paul Strauss, considère que de tels résultats marquent une force irrésistible, l'efficacité des assurances sociales pour la lutte contre les fléaux sociaux et pour la sauvegarde de la santé publique.

Une réplique du Prof. Weiss

L'Académie entendit avec le professeur Weiss un tout autre son de cloche. Ce fut en effet un réquisitoire des plus sévères, que l'éminent maître strasbourgeois prononça contre cette loi des assurances sociales dont il voulait d'abord montrer le retentissement sur la formation professionnelle du praticien comme sur la mortalité du corps médical.



M. LE PROFESSEUR WEISS

En ce qui concerne ses effets sur la santé publique, ils seront loin, dit l'orateur d'être aussi bons qu'on a voulu le dire. On fait dire ce qu'on veut aux statistiques qui, non, de ce fait, qu'une valeur très relative. Il est, cependant à peu près établi que la mortalité n'est pas moindre en France qu'en Allemagne, ou les assurances sociales sont appliquées depuis 43 ans. La mortalité infantile, par exemple, est chez nous de 8,3 % tandis qu'elle est de 9,10 en Allemagne. D'autre part dans certains pays, tels que le Danemark et les Etats-Unis, la mortalité a considérablement baissé depuis quelques années, non pas grâce aux assurances sociales, qui n'existent pas dans ces pays, mais du seul fait du développement de l'hygiène sociale.

M. Weiss fit ensuite un tableau suggestif de ce que sera la situation médicale de la France, le jour où les caisses, véritables établissements bancaires qui n'auront d'autres soucis que de réduire leurs frais au minimum, interviendront constamment dans le traitement des malades comme dans le fonctionnement des services hospitaliers. Les médecins deviendront de véritables employés à leur service et la santé de la France sera subordonnée à leur administration.

Le corps médical se trouvera divisé en deux parties : une qui soignera les assurés, c'est-à-dire la classe pauvre de la population ; l'autre qui comprendra les médecins des riches.

Enfin la loi des assurances sociales sera la triomphe de la fraude. Nombre d'assurés iront chez le médecin sans motif. Et les visites de contrôle ont montré que la proportion de ces faux malades a été l'an dernier de 56,3 % en Allemagne et 63,90 % en Alsace.

On ferait bien mieux, dit M. Weiss, de consacrer les sommes énormes que vont coûter les assurances sociales à développer les services d'hygiène, qui sont encore en France si défectueux. Et l'orateur termine en adju-

rant l'Académie de se prononcer nettement sur une aussi grave question.

Le professeur Balthazard prit ensuite la parole pour déclarer que le médecin français n'est pas opposé au principe des assurances sociales, mais qu'il ne consentira à collaborer à la loi qu'autant que seront respectées les traditions médicales françaises.

Le professeur Ségoin montra de son côté le retentissement que la mise en application des assurances sociales risque d'avoir sur le recrutement et l'enseignement médical. On verra peu à peu disparaître les centres hospitaliers qui contribuent à la supériorité de la médecine française. Les caisses auront en effet leurs hôpitaux ou le recrutement offrira sans doute bien moins de garantie que dans nos hôpitaux actuels où le personnel médical est si soigneusement sélectionné.

Après une intervention de M. Hayem, l'Académie décida de renvoyer cette discussion à quinzaine.

MM. le Prof. Guillain et Noël Peron exposent les résultats de la malariathérapie, chez les paralytiques généraux, à la clinique neurologique de la Salpêtrière.

Les auteurs apportent les résultats de la malariathérapie obtenus chez les paralytiques généraux pouvant être soignés dans un service neurologique en cure libre. Il s'agit soit de cas de paralysie générale diagnostiqués précocement par les examens cliniques et les réactions biologiques, soit de cas de paralysie générale plus ancienne avec affaiblissement intellectuel, une légère excitation, une certaine euphorie, un état dépressif, mais tous sans réactions dangereuses ni idées de suicide actives.

Leur statistique porte sur 57 paralytiques généraux impaludés.

1° Le traitement a paru sans action dans 28,07 % des cas.

2° Le traitement a amené une amélioration nette de l'état physique et mental dans 24,56 % des cas. Cette amélioration comporte tous les degrés depuis une remission simple jusqu'à une guérison apparente.

3° Le traitement a amélioré l'état physique, mais n'a pas amélioré l'état mental ; ce dernier est resté déficitaire et tel qu'il était avant le traitement, mais par contre ne semble pas avoir évolué ultérieurement d'une façon péjorative. Cette éventualité a été observée dans environ 35 % des cas.

4° Quatre décès se sont produits au cours de la malariathérapie, soit une mortalité de 7,01 %.

MM. Guillain et Peron ont noté que dans les cas où ils ont observé une amélioration incontestable des troubles mentaux, les signes physiques de la paralysie générale ont été relativement peu modifiés : 1° signe d'Argyll Robertson subsiste, la réactivité persiste souvent. Ils insistent sur les modifications régressives du syndrome humoral du liquide céphalo-rachidien et spécialement sur les courbes de la réaction du benjoin colloïdal. En règle générale, la courbe de précipitation du benjoin colloïdal du type paralytique est lente à revenir à la normale. Elle reste longtemps subpositive et élargie. L'expérience montre que la malariathérapie peut être appliquée en cure libre, en dehors des services des aliénés internés quand on envisage certaines formes cliniques de la paralysie générale qui d'ailleurs sont fréquentes. Il paraît inutile d'insister sur le très grand intérêt qu'il y a pour les malades eux-mêmes et pour leur famille d'éviter un internement.

Un curieux cas de réveil de vaccine, par M. Le Roy des Barres (Hanoï)

Mlle B., âgée de 17 ans s'étant trouvée, un mois et demi après sa revaccination sans résultat, en contact avec sa mère atteinte de variole, a présenté tous les prodromes de l'infection variolique. Toutefois au 4^e jour, son état général s'est amélioré, mais trois papules rouges de la grosseur d'une lentille ont apparu à l'endroit où les trois plaques de sa revaccination étaient restées sans réaction. Ces trois papules se sont entourées d'une zone inflammatoire de 1/2 centimètre, mais il n'y eut aucune réaction ganglionnaire. Il n'y eut aucune trace de vésiculation et le 10^e jour les papules disparurent ; une légère desquamation se produisit en l'endroit de ces papules.

M. L. Camus fait remarquer que cette intéressante observation pose la question de savoir : si ces papules sont des papules vaccinales ou des papules varioliques.

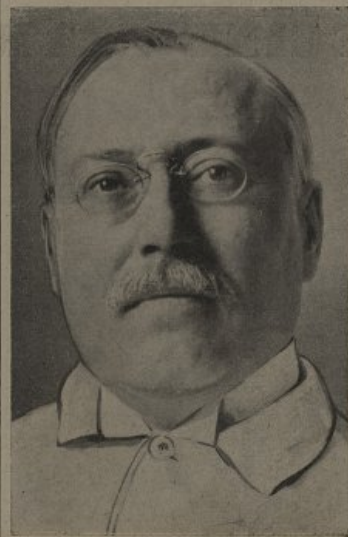
Administration de l'Assistance publique à Paris

Les candidats à l'emploi d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux étant tenus, en vue de l'examen de leurs titres par la commission de classement qui se réunira à la fin de l'année 1930, d'accomplir un stage d'un an, à partir du 1^{er} décembre 1929, dans un service central d'électro-radiologie, M. le directeur général de l'Administration de l'Assistance publique a l'honneur d'informer les postulants que les inscriptions en vue de ce stage sont reçues au bureau du Service de Santé, 3, avenue Victoria, jusqu'au 7 décembre prochain inclusivement de 9 heures à 12 heures et de 15 heures à 18 heures.

Les candidats inscrits seront affectés par les soins du directeur général de l'Assistance Publique.

Le Dr Laubry nous parle de l'esprit médicale de Clémenceau

Dans les baraquements vêtus de l'hôpital Broussais, où il poursuit chaque matin un enseignement fertile et recherché, nous avons été l'autre jour, surpris de le docteur Laubry comme il s'apprêtait à faire, avec ses élèves, la tournée de ses salles. « Vous parlez de Clémenceau ? » s'exclama le maître s'il eut compris l'objet de notre visite ! « Que vous dirais-je de plus que vous ne sachiez déjà ? » Et comme nous insistions, il ajouta, le visage embruni : Vous venez interviewer un fils sur la mort de son père ? Le docteur Laubry a été en effet profondément affecté par la mort de l'illustre vieillard, dont il a suivi anciennement la pénible agonie et qu'il a, pendant de longues heures, essayé vainement d'arracher à la mort.



M. LE DR LAUBRY
MÉDECIN DE L'HÔPITAL BROUSSAIS

« La médecine, nous dit-il, avait depuis bien longtemps disparu complètement du cadre de ses occupations habituelles. Mais l'esprit médical, acquis par une solide éducation professionnelle, avait marqué en lui une empreinte qui, à travers la perpétuelle tourmente de sa vie publique, ne cessa jamais d'influer sur son comportement. Esprit chirurgical, d'ailleurs, pourrions-nous dire pour mieux caractériser cette remarquable

tendance aux décisions rapides, fermes et dégagées des réflexions stériles et des encombrantes considérations. Il était en cela l'opposé de certains hommes que l'Histoire situera à ses côtés et qui, animés, eux, par l'esprit juridique, subissaient plus facilement les dangereuses entraves du raisonnement et la perpétuelle hantise du verbe. Ceux-ci se laissent volontiers aller à plaider. Celui-là ne pensait qu'à agir.

« La lecture de sa thèse, sur la génération des éléments anatomiques, a laissé déjà deviner le philosophe positiviste qu'il aura été toute sa vie. Dans cet important travail qu'il élaborait dans le laboratoire d'anatomie microscopique de son maître Robin, Clémenceau soutenait, sur la formation des éléments cellulaires, une théorie très voisine de celle de la génération spontanée. Il y faisait preuve, malgré l'erreur fondamentale qu'il commettait, de qualités d'observation et d'une discipline scientifique qui ne pouvaient pas manquer d'influer fortement sur son avenir.

« Que vous dirai-je de plus ? ajouta le docteur Laubry. Sa courte existence de médecin-praticien a été bien souvent évoquée. Le petit cabinet montmartrois, où la politique vint le cueillir pour l'emporter dans son tourbillon, a été l'unique théâtre de ses préoccupations médicales et quelques pittoresques anecdotes ont été racontées sur cette partie de sa vie. Une des meilleures est située à l'époque où Clémenceau, député de Paris, mêlait les travaux de la clientèle aux soucis de la politique. Un brave homme fut un jour introduit dans son cabinet, après s'être conformé au règlement de la maison, déshabillé complètement dans une pièce voisine. Et comme le médecin s'enquerrait des motifs de la consultation : « Monsieur le député, lui répondit le visiteur, je suis venu vous voir parce que... je vous... je vous dirais être facteur ».

« Un dernier trait particulier du caractère de Clémenceau au point du vue médical, nous dit en terminant notre interlocuteur, c'est qu'il croyait à la thérapeutique. Elle devait constamment à son avis prendre le pas sur le diagnostic. Malade, il fut toujours du nombre de ceux qui disent : « Peu m'importe ce que je suis, pourvu que vous m'en guérissiez ».

Et sur ces mots, le docteur Laubry s'en fut rejoindre ses malades, suivi de ses nombreux élèves. Quant à nous, nous eûmes en le quittant la curiosité légitime d'aller ouvrir la thèse de Clémenceau et nous n'avons pas été surpris d'y trouver, en guise de préface, ces deux phrases où perçait déjà la forte personnalité de celui qui 90 ans plus tard devait mettre son nom sur la plus belle page de notre histoire :

« Observer exactement des phénomènes est le point de départ de la science : les grouper et les interpréter en est le but. Je n'apporte pas d'observation nouvelle, je rassemble des faits.

« Les opinions que l'exprimerai m'engagent que moi. Je ne les ai point parce que j'ai fait ce travail. J'ai fait ce travail parce que je les avais. »

L. OGIASTRI.

A propos de la réforme de l'enseignement médical

L'enseignement médical a toujours été critiqué et continue à l'être. Ce fait ne doit pas étonner, car, comme toute chose humaine, l'organisation des études médicales présente des imperfections.

Les modifications successives qui, depuis 1892, ont été apportées dans le régime des études, prouvent que l'on a reconnu en haut lieu la nécessité d'apporter des transformations dans la répartition des divers enseignements, le régime des examens, etc.

Ont-elles été heureuses et suffisantes ? Tous ceux qui s'intéressent à la question — qu'ils soient professeurs, praticiens ou étudiants — sont d'accord pour répondre négativement à cette question.

Il est sans doute remarquable que, malgré les défauts de l'enseignement, le médecin français se range au premier rang parmi les médecins de tous les pays. Et cette constatation réconfortante s'oppose aux affirmations exagérées et partiales de ceux qui réservent leur admiration pour tout ce qui est étranger et mettent les professeurs de nos Facultés et de nos écoles bien au-dessous de leurs collègues des autres nations.

Reconnaissons simplement que tout est loin d'être mauvais dans l'enseignement médical français, mais que celui-ci gagnerait beaucoup à être profondément modifié, non par des retouches successives portant sur des détails, mais par une transformation complète. Il ne s'agit pas de remblayer une à une les pierres du vieil édifice ; il faut reconstruire celui-ci qui, bâti il y a longtemps, ne convient plus aux besoins actuels.

Il m'a semblé qu'il serait intéressant et utile d'étudier cette question dans tous ses détails et d'élaborer un plan de reconstruction qui pourrait ensuite être discuté et transformé.

Les nombreux travaux qui ont été publiés sur cette question constitueront pour moi une documentation précieuse. Je serai toutefois heureux de connaître l'opinion de tous

ceux que la question intéresse — qu'ils soient producteurs (professeurs) ou qu'ils soient consommateurs (étudiants) ou qu'ils soient remarques d'ordre général ou d'ordre particulier qui soient basées sur l'expérience. Je leur serai reconnaissant de bien vouloir me les communiquer et de m'apporter leur aide dans l'œuvre que j'entreprends (1).

Professeur J. VANVERTS.

(1) Il me sera agréable de recevoir l'indication des articles (et, si possible, ces articles eux-mêmes) qui ont été publiés sur la question de la réforme de l'enseignement médical.

Syndicat des médecins urologistes français

Le Syndicat général des urologistes français vient de tenir son assemblée générale de 1929, à Paris, sous la présidence du docteur Verrière, de Lyon, président, assisté du docteur Blais, du Havre, vice-président.

La question des assurances sociales y a surtout été discutée, et un tarif minimum urologique de clientèle y a été établi.

De nombreux spécialistes urologistes ainsi que plusieurs professeurs des facultés de médecine font actuellement partie du Syndicat, mais il serait de l'intérêt général que tous les urologistes exerçant en France, et réunissant les conditions requises pour l'admission, soient groupés dans une même association professionnelle. Aussi le Syndicat leur fait-il un pressant appel.

Pour renseignements et demandes d'adhésion, s'adresser au secrétaire général : docteur Marcel Gallois, 26, rue de Clichy, Paris (9).

ZOMINE



A mon avis

Depuis longtemps nous n'avions vu à l'Académie de médecine une assemblée aussi attentive que celle qui suivit, mardi dernier, l'exposé de M. le P^r Weiss, doyen de la Faculté de Strasbourg, sur les résultats du fonctionnement de la loi des assurances sociales en Alsace. Cet exposé fut très applaudi. Il devait l'être et venant après celui de M. Strauss, il en apparaissait comme le correctif nécessaire.

Nous avons mené, à cette place, pendant plusieurs années, une lutte ardente contre la loi des assurances sociales. Ce n'est pas que nous soyons les adversaires des mesures législatives ou autres qui sont à même d'améliorer le sort des masses populaires. Mais il nous a semblé qu'il ne fallait pas confondre démocratie et démagogie et que vouloir s'attirer la sympathie du peuple en lui promettant plus de beurre que de pain, c'était jouer un vilain rôle et exposer l'équilibre social aux pires dangers.

Nous avons dit et répété que la loi des assurances sociales était une loi de surenchère votée en un tour de main, aux veilles des dernières élections, pour s'assurer les faveurs des foules électorales. Nous avons montré les dangers d'une loi qui n'améliorait ni la santé publique, ni le moral du travailleur, ni la situation du médecin.

Nous sommes allés en Alsace, il y a quatre ans, nous y avons rendu visite au P^r Weiss, au P^r Merklen et aux personnalités les plus à même de nous renseigner sagement. Nous en sommes revenus fortifiés dans notre conviction et nous avons continué notre lutte contre une loi que nous avons cru devoir qualifier de *maudite*.

Elle est maudite, cette loi, parce qu'elle fera disparaître ce qu'il y avait de beau dans notre profession et ce qu'il pouvait rester d'initiative et de conscience dans l'âme du travailleur.

Dire que nous avons été très écouté serait parler avec fatuité de nos efforts ; mais tout de même, en assistant à la dernière séance de l'Académie de Médecine, nous avons cependant eu la satisfaction de constater que l'alerte était sonnée, sonnerie tardive, hélas, et qui ne changera pas grand-chose à ce qui se prépare.

Voici une loi qui est votée par les deux Chambres, dont le règlement d'administration publique, qui est un grimoire effrayant, a été publié. Que voulez-vous faire là contre ? Apporter des amendements ? Ils édulcoreront le poison sans rien diminuer de sa toxicité.

Les masses prolétaires sont fortes pour réclamer l'application d'une loi qui leur a été promise et qui a été votée. Un dictateur lui-même, fût-il le plus audacieux et le plus puissant, ne saurait rien faire pour conjurer à présent le danger.

Et puis, ayant la franchise de le répéter, ce sont des médecins qui ont été les rapporteurs de cette loi et les grands journaux quotidiens qui ont crié aujourd'hui le danger de la loi des assurances sociales ont publié des tartines énormes du D^r Chauveau et des autres pour montrer que rien en serait l'application et les bienfaits.

Bien plus, on nous dira que la loi a été rédigée après avoir pris conseil de pas mal des augures du milieu médical, scientifique et autre.

C'était au moment où s'élaborait cette loi qu'il fallait se remuer et qu'il fallait agir. C'était alors qu'il fallait prévoir et crier casse-cou. Personne à cette époque n'a rien dit. Et ce que nous avons écrit à cette place n'a pas trouvé les échos nécessaires.

Féru de notre vieil individualisme déformé jusqu'à l'égoïsme outrancier, nous avons pensé nous en tirer habilement cha-

cun dans notre sphère. Nous nous apercevons, aujourd'hui mais un peu tard, que nous serons englusés comme les voisins et que c'en est fini de la médecine comme carrière libérale. Et ce ne sont ni les critiques ni les vœux de l'Académie de médecine qui sauront changer quoi que ce soit.

Depuis six mois, nous lisons au *Journal Officiel* de quelle façon s'organisent les cadres de la loi des assurances sociales. Dans tous les coins de France on voit surgir des fonctionnaires nouveaux. Les imprimeurs vont avoir à confectionner des tonnes d'états et de circulaires. La bureaucratie et la paperasse vont s'ajouter à la paresse du travailleur et à l'effondrement moral de notre profession.

Tout le monde fonctionnaire, tout le monde pensionné par l'Etat, voilà l'idéal que poursuit la politique d'aujourd'hui et à laquelle nous allons prêter notre concours en même temps que nous préparerons notre servage.

J. CRINON.

M. Nicole est élu Membre de l'Académie des Sciences



M. LE PROF. NICOLE
DIRECTEUR DE L'INSTITUT PASTEUR DE TUNIS

Un manifeste de la presse allemande au sujet de la campagne contre nos stations thermales

Un groupement important de journaux allemands a fait remettre à l'Office national du Tourisme par un de ses représentants à Paris, M. Eugène Miklos, un manifeste par lequel il déclare reprouver la campagne de diffamation dirigée contre les stations thermales françaises.

M. Vallat, directeur de l'Office National du Tourisme, après avoir remercié M. Miklos de sa démarche, lui a donné acte de cette déclaration qu'il a transmise aux intéressés.

On nous communique d'autre part : La Société Internationale d'Hydrologie Médicale, à sa réunion annuelle à Budapest, ayant eu connaissance par le délégué français au conseil de la campagne de diffamation menée ces dernières années contre certaines stations françaises par certaines organisations étrangères actuellement démasquées, réprobat énergiquement de semblables procédés incompatibles avec l'honnêteté scientifique la plus élémentaire.

La société, ayant la charge morale de protéger et de défendre le bon renom de la science hydrologique, déclare les affirmations contenues dans ces circulaires calomnieuses, et se réserve d'envisager à l'avenir des sanctions contre les organismes responsables de telles manœuvres.

Signé : Fortenace Fox, président ; Burt, Angleterre ; Pr. Dalmady, Hongrie ; Daniehwsky, U. R. S. S. ; Faber, Danemark ; Perreyrolles, France ; Pador, Autriche ; Pr. Gabbi, Italie ; Pr. Gussburg, Belgique ; Hirsch, Allemagne ; Kalbner, Suède ; Pr. Matsuo, Japon ; Scherbakoff, Yougoslavie ; Schmidt, Tchécoslovaquie ; Tripole, Finlande ; Van-Bremen, Hollande ; Wassermann, Bohême ; Wateff, Bulgarie.

Corps de santé colonial

Le médecin général Huillon est placé dans la section de réserve du corps de santé militaire des troupes coloniales.

LENIFORME

ON NOUS INFORME QUE

Un groupe d'amis, de collègues, d'anciens élèves et élèves du docteur Henry Delagénère, désireux de lui offrir un témoignage d'affection, de respect et de reconnaissance, ont confié au sculpteur F. de Hérain le soin de graver à son effigie une médaille.



Photo Informateur Médical.

M. DELAGÉNÈRE

Le comité est composé de : MM. Abadie, Marcel Baudouin, Beauchef, professeur Bérard, Collin, Couder, Dartigues, professeur J.-L. Faure, professeur Forgue, professeur Hartmann, Langevin, professeur Mancelaire, Meyer, J.-mon, Papin, professeur Vaquer.

Les souscriptions sont reçues par le docteur Georges Baillière, éditeur, trésorier du Comité, 19, rue Hautefeuille.

Envoyer les souscriptions soit en chèque bancaire barré, soit en billets de banque, soit en chèque postal (compte J.-B. Baillière c/Paris, Paris 202).

Les souscripteurs ayant versé une somme de 100 francs recevront au cours d'une cérémonie à laquelle ils seront conviés une réplique en bronze de la médaille.

CIPROMAROL

Collège de France. — Chaire de Protistologie Pathologique. M. Nattan-Larrier, professeur, commencera son cours le samedi 7 décembre à 4 heures moins un quart, salle 5, et le continuera les jeudis et samedis à la même heure. Objet du cours : caractère des virus invisibles.

La séance annuelle de l'Académie de Médecine, au cours de laquelle seront proclamés par M. Quénou, président, les prix et récompenses décernés en 1929, aura lieu le mardi 10 décembre à 3 heures précises.

M. Renault, secrétaire annuel, présentera un rapport sur les prix et M. Achard, secrétaire général, prononcera l'éloge de Laveran.

HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A.M.) Maison de Santé VILLA "LA BRISSE"

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin spécialiste attaché à l'Office départemental d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de la Mayenne aura lieu à Laval (préfecture) le samedi 21 décembre. Les candidats devront être Français, âgés de

Avis de concours pour un poste de médecin directeur des sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin directeur du sanatorium départemental de Pontils (Gard).

Le traitement est fixé à 32.000 francs et peut atteindre 42.000 francs par avancements successifs. En outre, le médecin directeur bénéficie gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, avec faculté d'utiliser à titre onéreux le ravitaillement de l'établissement. Il ne pourra faire de clientèle qu'à titre exceptionnel dans les conditions prévues par les articles 23 et 28 du décret du 10 août 1920.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de trente-cinq ans et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculose.

Les candidatures, accompagnées des pièces et renseignements ci-dessus seront adressées au ministère du Travail et de l'Hygiène (direction de l'assistance, 4^e bureau, 7, rue Cambacérès, à Paris), où elles seront reçues jusqu'au 9 décembre 1929.

vingt-huit ans au moins et de cinquante ans au plus et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes d'admission au concours, rédigées sur timbre devront être adressées au secrétariat de l'Office départemental d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de la Mayenne, à la préfecture de Laval.

M. Marie, ancien professeur de physique biologique et médicale à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est nommé professeur honoraire de la dite faculté.

Chaque mardi, M. Henri de Rothschild, vient à l'Académie de Médecine pour y courtoiser les savants dont il espère les suffrages. Ayant pris l'habitude de transformer la loge de l'Académie en vestiaire, il y avait lieu d'espérer qu'il saurait donner une gratifica-



Photo Informateur Médical
M. HENRI DE ROTHSCHILD

tion à la personne qui se faisait la gardienne bénévole de son riche pardessus. Cet espoir ne fut pas vain, et M. Henri de Rothschild donna généreusement, mardi dernier, la somme de 19 sous, s'excusant de n'avoir pas davantage de monnaie. Au lieu de l'appeler le riche mécène, ce qui était vraiment exagéré, on n'appelle plus à présent M. Henri de Rothschild que le baron 19 sous, ce qui est plus juste.

Conférences du Dimanche

L'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1929-1930, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la rue des Saints-Pères (angle du boulevard Saint-Germain, entrée : 49, rue des Saints-Pères). Ces conférences seront publiques et gratuites.

Programme pour le premier trimestre de 1929-1930. — 17 novembre : M. Sirey. La leucorrhée. — 24 novembre : Introduction à l'hématologie.

1^{er} décembre : M. Proust. Des applications pratiques de la curiethérapie. — 8 décembre : M. Pagniez. Traitement de l'épilepsie. — 15 décembre : M. Halbron. Les embolies pulmonaires au cours des phlébites latentes.

ZOMINE

L'Association
Digitale Nativelle
Quabaine Arnaud
du Laboratoire Nativelle
se nomme :
Natibaine

Les vaccinations et revaccinations pratiquées en France, aux colonies et dans les pays de protectorat

Par M. Lucien CAMUS

(Rapporteur de la Commission permanente de vaccine)

Cette année tous les départements ont envoyé leurs dossiers vaccinaux de 1928, certains incomplets, et d'autres avec retard. Dans quelques départements ou les préfets ont spécialement proposé le médecin inspecteur d'hygiène départemental à la surveillance de la préparation des listes des assujettis, et aux rappels des personnes qui ne se sont pas présentées régulièrement aux séances, des résultats très satisfaisants ont été obtenus. Malheureusement cette surveillance n'est pas réalisée dans tous les départements et le nombre des assujettis qui satisfont à la loi est dans l'ensemble, encore très insuffisant.

Les rappels et les procès-verbaux n'ont été que rarement suivis de sanctions, mais ils ont presque toujours suffi à amener à la vaccination, ceux qui ne s'étaient pas présentés en temps voulu, et qui en somme, sont beaucoup plus des négligents que de véritables réfractaires.

Il apparaît ainsi, qu'une surveillance étroite et persévérante de l'exécution de la loi a toujours d'excellents résultats.

Le fonctionnement des centres vaccinogènes a donné partout satisfaction aux vaccinateurs, et aucune plainte n'a été formulée, ni sur la qualité du vaccin, ni sur le temps nécessaire à sa livraison.

Onze départements seulement ont reçu la déclaration de 1 ou 2 cas de variole. Ce sont quelques cas sporadiques sans gravité, car aucun département ne fait mention de cas ayant été suivis de décès.

L'année 1928 se classe donc, comme une année sans variole pour la France.

Ce bon résultat n'est pas la conséquence d'une immunisation vaccinale plus étendue. D'une façon générale la vaccination laisse beaucoup à désirer, et l'immunisation complète de la population est loin d'être réalisée ; mais, si la protection intérieure est encore insuffisante, il faut reconnaître que notre protection extérieure s'est beaucoup améliorée, grâce en particulier, à l'intervention de M. le Gouverneur général de l'Algérie.

On se rappelle que de nombreux foyers de variole ont eu pour origine en France, il y a peu de temps encore, des germes varioliques venus d'Algérie. L'Académie avait recommandé certaines mesures de protection, et M. le Gouverneur général de l'Algérie s'est efforcé de répondre aux indications de l'Académie, par de judicieuses mesures administratives qui opposent aujourd'hui une barrière très efficace au transport en France des germes infectieux. La vaccination de tous les travailleurs algériens qui viennent en France est maintenant contrôlée et une désinfection de tous les objets qu'ils transportent est effectuée avant l'embarquement.

Variole et vaccination aux colonies pen-

dant 1927. — La variole a été partout énergiquement combattue par la vaccination. Dans quelques contrées elle fait encore de nombreuses victimes, mais partout, elle recule devant une campagne vaccinale méthodiquement organisée ; même dans les régions les moins accessibles, et dans les contrées les plus chaudes, la vaccination avec le vaccin sec arrive à faire disparaître la variole.

Les relevés que nous avons compulsés portent qu'il y a eu dans l'ensemble de nos colonies d'Afrique, en 1927, environ 3.300 cas de variole avec 560 décès et qu'il a été pratiqué 2.278.000 vaccinations.

Dans nos colonies de l'Océan Indien (Madagascar, la Réunion, les Etablissements Français de l'Inde et la Côte des Somalis) on a pratiqué environ 966.000 vaccinations. La variole est devenue rare à Madagascar, mais elle se chiffre encore d'une façon effrayante dans nos établissements de l'Inde. Dans notre région de Pondichéry, toujours la plus épuisée, on a enregistré seulement 525 morts de variole au lieu de 1.000 et quelquefois 2.000 les années précédentes.

En Indochine, on a signalé environ 1.400 cas de variole et les centres vaccinogènes d'Hanoi et de Saigon ont délivré respectivement 5.600.000 et 3.400.000 doses de vaccin. Rien de particulièrement intéressant à signaler dans nos établissements de l'Océanie.

En Amérique (La Martinique, la Guadeloupe et la Guyane), il a été pratiqué environ 9.300 vaccinations.

Dans nos postes médicaux consulaires de Chine (Canton, Hong-Kong, Moukoun, Yunnan), où la variole n'est pas exceptionnelle, on a pratiqué quelques milliers de vaccinations, mais les difficultés sont encore grandes pour nos vaccinateurs qui doivent compter avec la superstition et l'influence des sorciers.

En Maroc, le nombre de cas de variole a considérablement diminué en 1928, 345 cas au lieu de 1.200 en 1927. Il a été pratiqué 457.000 vaccinations en 1928.

La Tunisie, qui nous donnera dès l'année prochaine, grâce à notre Résident Général, M. Manacron, un compte rendu du annuel de la variole et de la vaccination, poursuit très activement la vaccination rendue obligatoire par décret du 5 mai 1922. Le cycle complet des vaccinations qui doit englober les 20 circonscriptions administratives de la Tunisie n'est pas encore terminé, mais déjà de nombreuses vaccinations ont été pratiquées et le recul de la variole est dès maintenant manifeste.

C'est le Centre vaccinogène de l'Institut Pasteur de Tunis qui donne entière satisfaction à tous les besoins de la vaccination.

Une nouvelle Association médicale

L'Automobile-Club médical de Paris et des départements limitrophes

Paris est actuellement une des rares grandes villes du monde où aucune facilité n'est donnée aux médecins pour se rendre rapidement au chevet de leurs malades.

D'autre part, le nouvel arrêté du Préfet de Police, réglementant le temps de stationnement dans le centre de Paris, peut être extrêmement préjudiciable aux malades si une certaine tolérance n'est pas accordée aux médecins.

La voiture du médecin, dans l'exercice de sa profession, doit être facilement signalée aux agents chargés de la surveillance de la circulation et du stationnement, par un insigne spécial, visible de jour et de nuit, l'utilité du coupe-feu devenant lui-même de plus en plus illusoire.

Afin d'obtenir des Pouvoirs Publics que les agents, dans la mesure des possibilités du service, facilitent aux médecins l'exercice de leur profession, un groupement de médecins s'est constitué sous la présidence d'honneur de M. le professeur Jean-Louis Faure, et la présidence effective de M. le docteur Triboulet, médecin des Hôpitaux de Paris, sous le titre de « Automobile-Club Médical de Paris et des départements limitrophes ».

En outre des avantages précités, l'A. C. M. F. assure à ses membres des avantages commerciaux :

- Tarif préférentiel sur les diverses assurances automobiles (Compagnie au choix de l'assuré).
- Service accéléré de réparations et de dépannage au prix le plus réduit.
- Remise spéciale pour achat de tous accessoires.
- Service de voitures de remplacement, etc.

Enfin, l'Automobile-Club Médical de Paris, par suite de son affiliation à l'A. C. I. F., offre à ses sociétaires tous les avantages dont jouissent les membres de ce dernier.

Délivrance de tryptiques, de carnet de passage de douane, etc., sans autres frais que ceux de leur établissement.

Service de démarches pour l'établissement de passeports.

Représentation gratuite devant les tribunaux en cas d'accidents, contravention, surimposition, etc.

De nombreux confrères se sont déjà faits inscrire à ce club.

Il importe, pour pouvoir obtenir des Pou-

Déclaration obligatoire des maladies d'origine professionnelle

Les cas de maladies d'origine professionnelle que les docteurs en médecine ou officiers de santé doivent déclarer aux termes de l'article 12 de la loi du 5 octobre 1919, en vue de l'extension éventuelle de la législation sur les accidents du travail à ces maladies, sont les suivantes :

1° Toutes les maladies ayant un caractère professionnel causées :

- Par le plomb et ses composés ;
- Par le mercure et ses composés ;
- Par les hydrocarbures et leurs dérivés chlorés et nitrés, notamment le benzène, le tétrachlorure, le tétrachlorure de carbone, l'éthylène perchloré, l'éthylène trichloré, l'éthylène dichloré, le chloroforme, l'éthane pentachloré, les nitrobenzènes ;
- Par l'antimoine et ses dérivés ;
- Par le sulfure de carbone ;
- Par les vapeurs nitreuses, le chlore et autres gaz chlorés, le brome, l'acide fluorhydrique, le gaz sulfureux, l'hydrogène sulfuré et le sulfhydrate d'ammoniaque, l'acide cyanhydrique, l'acide picrique, l'oxyde de carbone, l'oxychlorure de carbone (gaz phosgène), les formaldéhydes ;
- Par le phosphore blanc et l'hydrogène phosphoré ;
- Par l'hydrogène arsénié et autres composés de l'arsenic ;
- Par l'action des bruis, goudrons, huiles minérales, bitume, ciments, chaux et autres produits caustiques ;
- Par l'action de l'acide chromique et des chromates alcalins ;
- Par l'action des rayons X et des substances radioactives ;

2° Les cas :

- a) De cancers ayant un caractère professionnel, autres que ceux déclarés du chef d'une des causes susénumérées ;
- b) D'anéurysmes ;
- c) D'affections pulmonaires déterminées par l'absorption de poussières siliceuses, calcaires ou argileuses ;
- d) D'affections pulmonaires déterminées par l'absorption de poussières de charbon ;
- e) D'affections oculaires causées par les sources industrielles intensives de chaleur ou de lumière.

Art. 2. — Le décret du 19 février 1927 est abrogé.

voirs Publics le plus d'avantages possibles, que tous les médecins possesseurs ou usagers d'une voiture adhèrent à l'A. C. M. F. Le prix de la cotisation est modique : 60 francs par an.

Demandez tous renseignements et adressez les candidatures au secrétaire général : M. le docteur Lafond, 89, boulevard Magenta, Paris (X^e).

Médecins de colonisation en Algérie

La date du concours ouvert pour le recrutement de six médecins de colonisation, primitivement fixée au 18 novembre 1929, est reportée au 18 décembre 1929. Les épreuves auront lieu simultanément à Alger, à Paris (Office de l'Algérie) et au siège des préfectures métropolitaines possédant des Facultés ou Ecoles de médecine.

Les candidats devront faire parvenir leurs demandes au Gouvernement général de l'Algérie, service central de l'Assistance publique, à Alger, avant le 18 novembre 1929.

L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline et recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à M^{rs} les Docteurs.



NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IODHYDRINE

réalisent l'hypotension intensive par l'IODE et la cure iodée intensive sans l'ODISME

Thèse du D^r CHENAL, Faculté de Paris 1890

ECHANTILLONS ET BROCHURES : 36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

CALMANT DE LA TOUX & RECALCIFIANT SÛR

ergostériné et irradié aux rayons ultra-violet

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES — TOUX — BRONCHITES — TUBERCULOSE —



Méthylars. de Gaïacol

AMPOULES

Chaque ampoule renferme 0,05 centigrammes de GAÏARSOL Dose : une ampoule par 24 heures

GOUTTES

20 gouttes de Solution contiennent 0,05 centigrammes de GAÏARSOL Dose : de 20 à 50 gouttes par 24 heures

SIROP

2 à 3 grandes cuillères par 24 heures

LABORATOIRES BOUTY, 3 Rue de Dunkerque. PARIS

Traitement de la tuberculose ostéo articulaire du genou, par l'incrustation de greffons dans les épiphyses

Pendant ces dernières années, il est une méthode de traitement de la tuberculose ostéo-articulaire qui a ému l'opinion. C'est la méthode de Robertson Laval. Le chirurgien de Buenos-Aires plante de chaque côté, dans chaque épiphyse, un clou osseux du volume d'un cure-dent. Il réunit les deux clous osseux du même côté par un pont osseux sous-cutané de même volume. Son opération est basée sur la théorie suivante : la tuberculose articulaire s'accompagne d'une stase veineuse importante. Cette stase diminue les échanges nutritifs dans l'os touché. En ponctionnant les épiphyses on donne issue au sang noirâtre qui étouffe le tissu osseux. En introduisant des greffons dans le trajet de la ponction on provoque une modification importante dans le rythme circulatoire des épiphyses et une néo-vascularisation. Cette méthode a donné d'excellents résultats entre les mains de son auteur. Les succès ont été moins fréquents entre les mains des chirurgiens qui ont voulu l'imiter.



M. le Dr Dupuy de Frenelle

C'est au genou que cette méthode de greffage, en pont sous-cutané, qui ressemble à une agrafe de Dujarier, a donné les meilleurs résultats.

Dupuy croit que chez les adolescents, chez les moins de 40 ans, la greffe épiphysaire est susceptible de donner des guérisons dans les

cas qui aboutissent souvent à la résection du genou et parfois à l'amputation. La technique qu'il préconise s'inspire du verrouillage d'Albee, tel qu'il l'a préconisé pour immobiliser le genou après la résection.

Elle consiste à incruster à l'intérieur des épiphyses, de chaque côté, un large et long greffon osseux. Ce greffon prélevé sur le tibia est déposé dans une sorte de tabatière à couvercle, creusée, de chaque côté, aux dépens du condyle fémoral et de la tubérosité correspondante. Le but de cette méthode de greffage est de provoquer un remaniement osseux dans l'épiphyse tuberculeuse décalcifiée. C'est avant tout une guérison de la tuberculose osseuse par recalcification de l'os malade qu'il recherche.

Il est avéré qu'un des meilleurs procédés d'action contre la tuberculose est la méthode calcique. Mais il ne suffit pas de donner de la chaux à un organisme, il faut que cette chaux se fixe sur la lésion à traiter. Pour obtenir que cette chaux se fixe sur la lésion osseuse, Dupuy s'est proposé de faire un large avivement osseux au voisinage de la lésion à traiter.

L'expérience a appris que la fracture d'un os était suivie d'un apport important de chaux qui forme un cal et ossifie les extrémités fracturées.

L'avivement de l'os procède de la même façon qu'une fracture et provoque un appel de chaux dans la région avivée.

Les belles expériences de Nageotte, les recherches de Leriche et Policar ont montré que la présence d'un greffon osseux en contact immédiat avec une surface osseuse provoque dans le voisinage de ce greffon tout un remaniement osseux avec formation d'os nouveau.

En déposant un large greffon au voisinage d'une lésion tuberculeuse osseuse on provoque dans toute la région atteinte un remaniement osseux, un appel de chaux et d'os qui doit être un procédé de guérison de la tuberculose ostéo-articulaire.

Pour que ce greffon produise le maximum d'os à son pourtour, il faut qu'il ait le maximum de surface de contact avec l'os avivé.

Pour obtenir le maximum de surface de contact, il faut que le greffon soit large, il faut qu'il soit incrusté complètement dans l'os, en le recouvrant d'un couvercle ostéopériostique, dans la mesure du possible.

D'autre part, l'implantation d'une sorte de clou en os au travers des deux épiphyses du même côté est une chose dangereuse, parce que ce clou risquerait d'ouvrir et de traverser la lésion.

Pour être sûr de ne pas ouvrir la lésion tuberculeuse, il faut opérer au grand jour en soulevant un large couvercle ostéopériostique et en abrasant l'os, par une succession de minces tranches jusqu'à ce que l'on arrive sur la zone hyperémique de l'os qui prévient que l'on approche de la lésion.

Une fois les dimensions de la loge précisée par les dimensions de l'avivement, on prélève un greffon sur le tibia, on le dépose dans la loge et on ferme le couvercle ostéopériostique.

Dupuy a publié ce procédé en 1920, la même année que Robertson Laval.

La méthode de Robertson Laval a fait fortune. A cette époque, Robertson Laval considérait comme sans importance de planter ses greffons en clous au travers des lésions.

Depuis il a écrit qu'il fallait éviter la lésion. Puis il a préconisé de déposer le greffon dans la zone hyperémique qui avoisine la lésion, en s'orientant d'après de bonnes radiographies.

Seul un large avivement fait à ciel ouvert paraît permettre de reconnaître cette zone et d'éviter l'ouverture de la lésion.

La méthode de Dupuy offre, en outre, l'avantage de multiplier l'action de l'avivement par la surface de l'avivement et par la surface du greffon en contact avec cet avivement.

(Compte rendu résumé de la communication faite à la Société des Chirurgiens de Paris, le 15 novembre 1929.)

DUPUY DE FRENELLE.

SERVICE DE SANTÉ

Armée active

M. le médecin-colonel Rambaud (Louis), directeur du service de santé du 30^e corps d'armée (armée française du Rhin), est affecté provisoirement à la région de Paris (service, réorganisation, repliement).

TRIDIGESTINE DALLOZ
GRANULÉE

R. G. 12838

CONSTIPATION HABITUELLE
CASCARINE LEPRINCE
Laxatif parfait
réalisant le véritable traitement
des CAUSES de la Constipation
AFFECTIONS du FOIE
ATONIE du TUBE DIGESTIF
LABORATOIRES du Dr M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies.
R. G. 12838

Solution
COIRRE

au CHLORHYDRO-PHOSPHATE
de CHAUX

RACHITISME - ANÉMIE
CONVALESCENCE
TUBERCULOSE

2 à 4 cuillères à soupe p'jour
COIRRE, 5, Boul. Montparnasse
PARIS

Le PREVENTYL
Trousses de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
G^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^e Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris
Lab^s MARCHAND & LEROY, Amiens

Granules
TROIS CACHETS

Phosphore de Zinc pur

à 4 milligr. (1/2 milligr. phosphore actif)

4 à 8 granules par jour

DÉPRESSION NERVEUSE, DYSMÉNORRÉES

NEURASTHÉNIE, IMPUISSANCE

COIRRE

5, Bd Montparnasse, PARIS

ÉLIXIR de VIRGINIE
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause
Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :

Produits NYRDAHL

20, rue de La Rochefoucauld

PARIS

DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.



SIROP de SIRTAL

Triésool Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^{ie}, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

TROUBLES DE LA MÉNopause ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNopause

PUBERTÉ

Echant. Litt^{re} Laboratoires CORTIAL, 15, boul. Pasteur - PARIS

RHINO-CAPSULES
de

LENIFORME

Huile Antiseptique non irritante

doisée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques

pour auto-injections nasales

CORYZA - SINUSITES

Rhinites - Laryngites - Trachéites

Echantillon : 26, RUE PÉTELLE, PARIS (9^e)

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS
12, rue des Apennins - PARIS-XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Comprimés antacidants

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun tonique

DYSPEPSIES, PYROSIS,

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement instant)

1 à 3 comprimés croqués à sec ou délayés dans

1/4 de verre d'eau.

ANTI-SEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,

Excipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES

LEUCORRÉES, ULCÉRATION DU COL

BARTHOLINITE

Sains absoutissants et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPÔT

ZARYL Cigarette aux essences de rose,

myrthe, etc. (sans encalyptus).

PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE,

DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHÉITE,

ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kératolyses.

Toutes applications de l'iode.

RHUMATISMES CHRONIQUES,

DOULEURS ARTHRITQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

Echantillons médicaux sur demande

INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHINAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.
Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alamine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Méric, de Lyon.
Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoièse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.
Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 75, rue Orfila, PARIS (XX').

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence.
Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.
2 à 4 cachets 3 à 5 fois par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV').

BOROSODINE LUMIERE
CALMANT - ANTI-SPASMODIQUE
Adultes : Solution titrée à 1 gr. par c. c. — 2 à 10 gr. par jour.
Enfants : Sirop titré à 1 gr. par cuill. à café. — 1 à 6 gr. par jour.

PERSODINE LUMIERE
Dans tous les cas d'anorexie et d'inappétence

OPOCALCIUM GUERISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulé (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Régénérine irradiée associée à l'Opo-calcium.
Cachets, Comprimés, Granulé.
OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour
OPOCALCIUM GALICOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XX').

LES JOURNÉES DENTAIRES FRANCO-BELGES

A l'école odontotechnique de la rue Garancière, se sont déroulées cette semaine les VII^{es} Journées dentaires franco-belges, organisées sous les auspices de la Société odontologique de France. Un grand nombre de stomatologistes français et étrangers assisteront à ces réunions dont l'intérêt dépasse, on peut le dire, le cadre de l'odontologie.

La séance inaugurale fut présidée par le professeur Nogier, doyen de la Faculté de médecine, assisté du docteur Sapet, secrétaire général des Journées Franco-Belges et président de la Société odontologique de France. Celui-ci prit le premier la parole pour rappeler le but de cette manifestation internationale annuelle dont le double mérite et de favoriser des rapprochements entre les spécialistes de différents pays et de leur permettre de venir s'instruire sans fatigue et d'acquiescer en peu de jours toutes les notions les plus nouvelles dans le domaine scientifique qui les intéressent spécialement.

L'orateur rendit ensuite un reconnaissant hommage à ceux qui lui ont prêté leur concours dans l'organisation de ces journées auxquelles il souhaite de voir donner l'ampleur dont elles sont dignes.

Le professeur Roger se leva à son tour pour exprimer sa satisfaction de s'être vu offrir la présidence de ces journées et d'avoir ainsi l'occasion de constater une fois de plus les relations étroites et cordiales qui unissent les deux écoles.

L'éminent doyen salua ensuite les représentants de la Belgique, pays qui est un peu, dit-il, le prolongement de la France et dont l'activité scientifique est à l'heure actuelle particulièrement féconde.

En terminant, le professeur Roger souligna le gros intérêt de ces réunions qui favorisent de fructueux échanges d'idées et facilitent la création de groupements internationaux « destinés à lutter contre les maladies dont nous ne sommes pas encore les maîtres ».

A l'ordre du jour des Journées Franco-Belges figuraient un grand nombre de communications touchant la technique odontologique et la chirurgie maxillo-faciale. Signalons parmi les plus intéressantes : celle du docteur Moure, chirurgien des hôpitaux de Paris, qui exposa, en appuyant sur de saisissantes projections, l'avantage d'une technique autoplastique basée sur l'utilisation des lambeaux à pédicules tubulés ; celle de MM. Bercher et Grandelaude, qui relatèrent une observation de tumeur adamantine du maxillaire supérieur ; celle du professeur Louis, de Francfort, qui fit une étude très approfondie de la pyorrhée alvéolaire pour laquelle il proposa l'appellation de paradentose.

Le programme de ces journées dentaires comportait en outre une conférence du professeur Achard, sur l'expansion scientifique française.

La médecine il y a cinquante ans

Fabre expose, en 1879, les principales règles du traitement de l'insuffisance cardiaque

Dans une conférence faite à l'Hôtel-Dieu de Marseille et publiée dans la « Gazette des Hôpitaux » de cette époque, Fabre montra l'évolution générale des cardiopathies dont il indiqua le traitement particulier à chacune de leurs phases. Nous détachons de cette étude le passage suivant qu'aucun de nos auteurs actuels ne voudrait renier :

Et d'abord, pour médicamenteusement un malade atteint d'affection cardiaque, attendez que la résistance cède et que les premiers signes de la défaite se soient montrés. La résistance du cœur ne doit pas être augmentée, mais seulement facilitée, ce qui n'est pas du tout la même chose. Rappelez-vous ce principe que l'excitabilité perd en durée ce que les excitations gagnent en intensité. Si dans sa résistance le cœur déploie une énergie inutile, il ne retrouvera plus cette énergie quand elle lui sera nécessaire. Une fois la maladie du cœur constatée, absteniez-vous donc complètement de remèdes tant que vous n'aurez reconnu aucun signe de défaite. Tous les toniques, tous les excitants du monde seraient alors dépensés sans profit pour le moribond, mais non sans inconvénient pour l'avenir. N'imitez donc pas ceux qui, ayant constaté le souffle d'une lésion cardiaque, s'empressent d'administrer la digitale, la caféine ou tout autre agent plus ou moins actif, mais toujours trop actif. Tant que la lésion cardiaque s'accuse uniquement par des signes d'auscultation, l'heure des remèdes n'a pas sonné.

Mais c'est toujours l'heure de l'hygiène. Au lieu d'augmenter l'action du cœur, tâchez de diminuer son travail et de ménager ses forces. Voici en quelques mots les principaux conseils que vous devez donner à vos cardiopathes : pas de tabac, pas de thé, pas d'émotions, pas d'efforts, pas d'escaliers, se méfier du froid, fuir la montagne, faire peu pour Baccus et rien pour Vénus.

Ces conseils sont encore bons quand la défaite a commencé, mais alors ils ne suffisent plus : l'hygiène passe alors au second rang, la thérapeutique occupe le premier. Soutenir l'action défaillante du cœur et réclamer un concours plus efficace de la part de ses deux auxiliaires, le système capillaire et le système nerveux, pour remplir les artères et vider les veines, telle est ici la tâche apparente complexe qui s'impose au médecin.

Un médicament la simplifie, c'est la digitale, tonique modéré du cœur, modificateur puissant de la circulation capillaire, modificateur efficace de l'électrisme nerveux, et, pour toutes ces raisons, restaurateur par excellence de l'équilibre rompu entre la tension veineuse et la tension artérielle.

A côté de la digitale, pour ranimer l'énergie contractile du cœur, nous possédons l'acool, le phosphore, la noix vomique, le quinquina, le café, toniques qui manquent un peu d'action élective sur la fibre et dont le meilleur serait peut-être le café, si son influence était plus constante et de moins courte durée.

Pour agir sur les auxiliaires du cœur, le système capillaire et le système nerveux, dont le premier obéit si bien au second, nous avons l'arsénite, les bromures, l'éther, le chloral, la morphine, qui nous ont rendu de réels services dans certaines conditions.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical; Blum et Schwob, Presse Médicale; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

SYPHILIS

PIAN — Leishmanioses • Trypanosomiases

Ulcère tropical phagédémique • Dysenterie amibienne

"QUINBY"
(QUINIO BISMUTH)
"Formule AUBRY"

et

"QUINBY"
SOLUBLE

Laboratoires AUBRY
54 rue de la Bienfaisance
Paris 8^e
Téléph: Laborde 15-26

Indolore — Incolore — Propre
Injection facile

Adopté par l'Assistance Publique, les
Ministères de l'Hygiène et des Colonies

Les conditions sanitaires et l'assistance médicale aux indigènes dans l'île Portugaise de São Tomé

Cette petite colonie fertile et prospère, offre d'intéressants exemples des progrès de l'hygiène et de la salubrité dans l'Afrique équatoriale

La petite île de São Tomé est, dans le fond du Golfe de Guinée, juste sur l'Equateur, une terre portugaise — la plus riche de toutes les possessions lusitaniennes, mais aussi l'une des plus petites. A chercher São Tomé sur une carte, si l'on a guère voyagé hors d'Europe, on imagine tout aussitôt une île couverte d'une végétation dense, touffue, où des indigènes demi-nus, qui habitent des palloles ou des maisons en pise, récoltent un peu au hasard les fruits de la forêt vierge. La réalité est tout autre.

Les montagnes abruptes qui constituent l'ossature de l'île sont bien couvertes de végétation : mais les forêts primitives ont disparu. On a laissé quelques-uns des grands arbres de jadis, ces *ocous* ou fromagers, au tronc lisse et blanc comme un fût de colonne, haut de cinquante mètres et fait d'un bois magnifique. Il y a aussi quelques essences moins belles, mais précieuses comme arbres d'ombrage pour protéger les plantes plus délicates qui font la richesse de l'île : cacaoyers, caféiers, ricins. Toute l'île est partagée entre les plantations, les *roças*, comme l'on dit, dont certaines couvrent quelques hectares et d'autres, quelques milliers dont les uns emploient dix Noirs, et les plus vastes, deux mille. Il n'y a pour ainsi dire pas un pouce de terrain qui ne soit cultivé, et entretenu avec méthode. Les seules parties exploitées à l'aventure sont celles où vivent ce que l'on nomme la-bas les indigènes, c'est-à-dire les descendants d'esclaves ou de travailleurs amenés d'Afrique, et qui se sont fixés sur l'île.

Le décor est d'une beauté qui passe l'imagination. Que l'on circule en auto ou en Deauville, sous la voûte des arbres d'ombrage, entre les cacaoyers au tronc desquels s'appliquent les gros fruits ovales, verts, rouges ou orangés ; que l'on serpente sur des routes en lacets, au flanc de la montagne, au-dessus des vallées abruptes, tapissées d'un prodigieux fouillis de végétation ; que l'on aille au bord de la mer étincelante qui bat les lavas noires, de l'écume la plus blanche du monde ; ou que l'on s'arrête devant quelque rio, rapide entre ses exubérances de plantes inconnues, et l'on est saisi par un même sentiment de splendeur naturelle.

L'envers du décor.

Ce serait trop parfait, et l'on y trouverait une succursale du Paradis Terrestre, si le climat qui donne naissance à une flore si somptueuse n'éprouvait la santé de ceux qui viennent y vivre. La mouture perpétuelle de l'atmosphère — tout au moins dans la région côtière — les longues et lourdes pluies chaudes, débilitent la santé. L'organisme n'a plus dès lors la résistance voulue pour supporter les attaques microbiennes. Et c'est le paludisme, la fièvre bilieuse hématurique, dix affections tropicales qui tuent lentement, ou d'une manière presque foudroyante.

Il est un relevé impressionnant à examiner : c'est celui des gouverneurs qui se sont succédés dans l'île depuis quatre siècles et plus d'occupation. La moitié d'entre eux sont morts dans l'île au bout de quelques mois, un an, deux ans de gouvernement. Cecl, bien entendu, remonte à un temps où on ne savait pas se soigner et où on ignorait les principes d'hygiène les plus élémentaires.

Aujourd'hui, si l'île n'est pas débarrassée de ces fléaux, ils ont beaucoup diminué. On a su faire disparaître la majeure partie des flaques d'eau stagnante, habitat de prédilection des anophèles. Il n'y a pour ainsi dire plus de lit qui n'ait de moustiquaire. Les Portugais ont enfin compris — pas tous,

malheureusement — que le soleil de l'Equateur pouvait tuer, et ils se sont décidés à porter le casque. Ils mènent une vie plus sage, plus prudente que jadis. Sur presque toutes les tables, le flacon de quinine a sa place à côté du sel et du poivre.

Mais qui s'occupe des Blancs ? Qui s'intéresse à leur sort ? A la recherche d'une situation, des Portugais quittent leur pays, et viennent s'installer à São Tomé où ils touchent, il faut bien le dire, des traitements assez misérables. Ils vivent comme ils peuvent, parce qu'ils sont de race sobre, et peu exigeante. Personne au monde n'a jamais songé à les défendre...

La campagne anti esclavagiste et les intérêts commerciaux de ceux qui la mènent.

Tandis que les Noirs ! On a vu paraître périodiquement des articles qui prétendaient que São Tomé était un foyer d'esclavage, et que ses planteurs prolongeaient la tradition réprouvée des marchands de bois d'ébène. La défense des opprimés fait dire de belles choses, en particulier par les Anglo-Saxons, quand les intérêts commerciaux sont en jeu. « Les produits de São Tomé ont été récoltés par des esclaves... Pour punir les planteurs, boycottez les produits portugais, et achetez ceux des possessions britanniques... »

Je savais la légende, et j'ai cherché, pendant mon séjour à l'île São Tomé, à connaître la vérité. D'esclavage, point. Il n'en est pas question, et l'histoire est si ridicule qu'on se refuse même à la réfuter. Un code de travail indigène règle de la façon la plus précise le recrutement des travailleurs dans les autres colonies portugaises Angola et Mozambique. Les conditions de contrat, de transport, de traitement, de logement, de nourriture, sont prévues dans leurs moindres détails. On dira que les codes sont faits pour ne pas être observés. Mais il y a un curateur des indigènes à São Tomé qui exerce une surveillance étroite sur toutes les plantations, et ne laisse pas passer la moindre infraction. Les lois de protection des travailleurs sont d'ailleurs détaillées jusqu'à l'absurdité. En voici un exemple assez typique : pour éviter qu'on dise que les indigènes sont retenus dans l'île contre leur gré, le gouvernement les fait renvoyer d'autorité à leur village d'origine à l'expiration de leur contrat : de sorte que si un Noir a épousé une compatriote — arrivée à une date différente — ils se trouvent séparés à la fin du premier contrat, et ramenés chacun dans son village. Humain, que de crimes on commet en ton nom !

La vie des indigènes est parfaitement assurée du point de vue matériel. Mais le souci, la marotte, l'obsession des Portugais, c'est l'assistance médicale.

Le code prévoit qu'elle sera accordée aux travailleurs, aux frais du planteur et de l'Etat, ou de l'Etat seul, selon l'importance de l'exploitation, dans le désir de ne pas casser les reins aux petits agriculteurs en leur imposant des charges trop lourdes. « L'Etat prend à sa charge les frais d'assistance qui incombent aux planteurs occupant moins de dix travailleurs ; aide ceux qui en emploient de dix à cent ; facilite l'organisation à ceux qui en emploient de cent à mille ; et laisse les frais entièrement à la charge des entreprises où travaillent plus de mille Noirs... »

(Voir la suite page 10).

PIPÉRAZINE MOLY
GRANULÉE EFFERVESCENTE

DISSOUT 92 %
des composés de
L'ACIDE URIQUE

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

26 cuillerées à café par jour

DIATHÈSE URIQUE

ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL, PARIS XVIII^e

trois points importants
dans la nouvelle présentation de la

ZOMINE

DU

PROF. CH. RICHEL

FLACONS BOUCHÉS SOUS LE VIDE

PRODUIT AROMATISÉ

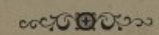
ANÉMIES, CONVALESCENCES
2 CUILL. À CAFÉ
PAR JOUR



LE PETIT FLACON
REPRÉSENTANT
LE TRAITEMENT
DE 5 JOURS
23 francs.



**RHUMATISMES ARTICULAIRES
GOUTTE**



ATOPHAN - CRUET

3 à 8 cachets ou comprimés
de 0,40 par 24 heures

Littérature et échantillons : 6, Rue du Pas-de-la-Mule, PARIS (3^e)

LES TRAVAUX DE LA SEMAINE

Le Dr Loese, de Berlin, propose une nouvelle méthode vaccino-thérapeutique pour le traitement de la blennorrhagie chronique chez la femme.

A la dernière réunion de la Société de gynécologie et d'obstétrique, un médecin allemand, le docteur Loese, de Berlin, a communiqué le résultat d'une longue expérience sur le traitement de la gonococcie chronique de la femme par une vaccination antigonococcique avec des gonocoques vivants.

La vaccination est faite au moyen d'une culture de 48 heures au maximum de gonocoques prélevés dans une blennorrhagie aiguë, chaque culture ayant subi trois passages de 48 heures chacun sur gelose aséptique. L'auteur opère des mélanges de plusieurs souches et conseille d'utiliser de préférence des colonies muqueuses. Il pratique des injections sous-cutanées (injections traçantes comme pour l'anesthésie) de 1 cc. à 1 cc. 1/2 de vaccin contenant de 5 à 6 milliards de cocci vivants. Il convient d'autre part, dit-il, de vacciner à col fermé, avec un pénétrant occlusif qu'on devra laisser cinq ou six jours.

La guérison est fréquemment obtenue à la suite d'une seule injection. Mais l'auteur juge préférable d'en faire une deuxième après un intervalle de 12 jours et dans certains cas une troisième douze jours après. En aucun cas, il ne faut en faire davantage.

La réaction locale est importante, la réaction générale très minime. Les résultats sont très heureux, puisque la statistique de l'auteur comporte 120 guérisons après une piqûre sur un total de 163 observations.

L'indication principale de cette méthode est la blennorrhagie chronique de la femme, et surtout la salpingite. Dans la blennorrhagie aiguë, seule l'arthrite est influencée par le traitement.

L'inauguration du bureau de la Presse médicale latine

Grâce à l'appui généreux de la Chambre syndicale des Fabricants de Produits pharmaceutiques, la Fédération de la Presse médicale latine vient d'ouvrir à Paris, 101, rue de Richelieu, un Bureau permanent de lecture et de renseignements, réalisant ainsi un des vœux formulés par son premier Congrès.

L'inauguration du Bureau de la Presse médicale latine, qui constituera en même temps le nouveau siège social de l'Association de la Presse médicale française, avait lieu jeudi 21 novembre, et a été l'occasion d'une manifestation entièrement réussie de sympathie et de solidarité entre les représentants de la presse médicale française et étrangère et ceux de l'industrie pharmaceutique. Le professeur Loeper, au nom de l'Association française et de la Fédération latine, présidait cette fête intime.

Après la visite des locaux du Bureau de la Presse médicale latine, dont tout le monde s'accorda à vanter la situation à quelques mètres des grands boulevards, dans un quartier très fréquenté par les provinciaux et les étrangers, de passage à Paris, ainsi que la parfaite installation matérielle, un vin d'honneur réunit dans la grande salle de lecture une centaine d'adhérents et d'invités. M. Funon, vice-président de la Chambre syndicale des Fabricants de Produits pharmaceutiques, remit officiellement le nouveau Bureau à la Fédération de la Presse médicale latine et à l'Association française, et il fut rempli son rôle un peu délicat avec un tact et une discrétion (et comme en s'exerçant presque de la modestie de l'offrande) qui touchèrent infiniment les médecins présents. Le professeur Loeper, au nom des deux groupements qu'il préside avec tant de sèle et d'autorité, remercia la Chambre syndicale de son geste de solidarité et sut, dans les termes les plus heureux, souligner le véritable symbole de la collaboration amicale et fructueuse que constituent les vitrines de la salle de lecture, où l'on voit figurer les uns au-dessus des autres, les journaux et revues, fruits de la pensée latine, et les produits de l'industrie pharmaceutique, témoignages, eux aussi, de la science et de l'ingéniosité de la race.

Cinq jours sur la Côte d'Azur (1^{er} - 5 janvier 1930)

A l'occasion de la manifestation franco-italienne du 3 janvier, commémorant le séjour de Pasteur sur la Riviera, la Société médicale du Littoral méditerranéen organise, avec le concours des autorités françaises, italiennes et monégasques, cinq journées sur la Côte d'Azur dont voici le programme résumé :

Mercredi 1^{er} janvier. — Arrivée à Nice selon l'horaire des trains. — Concentration à l'hôtel Regina Palace, boulevard de Cimiez. — Visite de Nice. — Réception et dîner.

Jeudi 2 janvier. — Visite de l'Observatoire. — De Nice à Menton par la Grande Corniche. — Le monument d'Auguste à la Turbie. — Le château de Roquebrune. — Réception et déjeuner à l'hôtel du Cap Martin. — Le château de Grimaldi. — Visite de Menton. — Réception et dîner à l'hôtel Majestic.

Vendredi 3 janvier. — Commémoration solennelle du séjour de Pasteur à Bordighera. — Réception et déjeuner à San Remo. — Thé à Ospedaletti. — Retour à Menton.

Samedi 4 janvier. — Visite du Palais des princes de Monaco, du musée d'anthropologie et du musée d'océanographie. — Réception par le gouvernement de la Principauté à l'hôtel de Paris à Monte-Carlo.

Dimanche 5 janvier. — Visite de Monaco. — Départ dans la soirée, selon l'horaire des trains. Il sera remis aux adhérents un permis de parcourir à demi-tarif sur les Chemins de fer français, en première ou deuxième classe à leur choix. Des démarches sont faites pour obtenir une réduction sur les Chemins de fer italiens.

Pour les renseignements et les adhésions, écrire le plus tôt possible au secrétariat de la Société médicale du Littoral, 24, rue Verdi, à Nice, le nombre des places étant étroitement limité.

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin directeur de sanatorium départemental de Pontels (Gard)

Le traitement est fixé à 32.000 francs et peut atteindre 42.000 francs par avancements successifs. En outre, le médecin directeur bénéficiera gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, avec faculté d'utiliser à titre onéreux le ravitaillement de l'établissement. Il ne pourra faire de clientèle qu'à titre exceptionnel dans les conditions prévues par les articles 23 et 26 du décret du 10 août 1920.

Les candidats devront être français, âgés de moins de 35 ans et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une Faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les candidatures, accompagnées des pièces et renseignements ci-dessus, seront adressées au ministre du Travail et de l'Hygiène (direction de l'assistance, 4^e bureau, 7, rue Cambacérès, à Paris), où elles seront reçues jusqu'au 9 décembre 1929.

Asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef est actuellement vacant au quartier d'aliénés de l'hôpital-hospice de Niort (Deux-Sèvres), par suite du départ de M. le docteur Godard, appelé à un autre emploi. Un poste de médecin directeur est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne), par suite du départ de M. le docteur Gourion, appelé à un autre emploi. Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Blois (Loir-et-Cher), par suite du départ de M. le docteur Senges, appelé à un autre emploi.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décret en date du 26 novembre 1929, a été promu dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal

2^e tour (choix), M. Jeannot, médecin de 1^{re} classe, en remplacement de M. Segny (P.-J.-M.), placé en congé sans solde et hors cadre.

Prescrivez sans hésiter

OPOCALCIUM

GUERSANT

dans TUBERCULOSES

CONVALESCENCES

TROUBLES de la CROISSANCE

Le plus ancien et le plus actif des récalcifiants à association endocrino-minérale
Cachets - Comprimés - Granulé - Poudre

OPOCALCIUM Irradié

Ergostérine activée par les rayons ultra-violet (vitamine D) associée au complexe endocrino-minéral de l'OPOCALCIUM
Ajoute aux principes de reminéralisation intégrale les propriétés centuplées de l'huile de foie de morue
Cachets - Comprimés - Granulé

OPOCALCIUM Arsenié

OPOCALCIUM GAIACOLÉ

Laboratoires de l'OPOCALCIUM

A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, av. Gambetta, PARIS (20^e)

BELLE JARDINIÈRE

2, 4, 6, Rue du Pont-Neuf | PARIS
Succursale : 1, Place de Clichy

BLOUSES
POUR
Docteurs et Internes

BLOUSE - PALETOT
col chevalière, 59^{fr.}
cotonne blanche.

TABLIER - MÉDECIN
toile blanche, 19^{fr.}
mêlée.

BLOUSE - PALETOT
col revers, avec ceinture, cotonne blanche, 59^{fr.}

BLOUSE - PALETOT
forme croisée, 70^{fr.}
cotonne blanche.

Envoi franco sur demande de : Catalogues, Feuille de Mesures et Échantillons

N° 500

SES 7 SUCCURSALES SONT A : PARIS, 1, Place de Clichy
LYON, MARSEILLE, BORDEAUX, NANTES, ANGERS, NANCY.

5-80

ANÉMIES
AMAIGRISSEMENTS
GROSSESSES PÉNIBLES
ÉTATS RACHITIQUES
TUBERCULOSES

LIPOSPLÉNINE
DU DR GROG

EXTRAIT LIPIDIQUE DE RATE (SOULA)
OPOTHÉRAPIE SPLÉNIQUE SPÉCIFIQUE

Communications à l'Académie de Médecine, 13 Janvier, 1927, 10 Juillet 1928
Littérature et approvisionnement médical : 40, Rue d'Enghien, PARIS (10^e) Provenance 37.13
Vente en gros : J. OLIVE, Pharmacien, 16, r. St Gilles, PARIS (3^e) Turbigo 85.94

Dans les Hôpitaux de Paris

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MEDECINE

Epreuve orale. — Séance du 23 novembre :
Questions : Formes cliniques et traitement du ténosynovite des tendons du sein. Joly François, 28 ; Bargeton, 24 ; Janvier, 19 ; Lardeuil, 27 ; Terrasse, 22 ; Chailot, 21 ; Legry, 19 ; Roger de Nérouart, 24.

Epreuve orale. — Séance du 25 novembre :
Questions : Symptômes et évolution de l'endocardite rhumatismale ; Symptômes et diagnostic de la tuberculose iléocaecale.

M. Goutallier, 19 ; M^{re} L. Boir, 25 ; M^{re} Choquet, 27 ; Patey, 28 ; Belier, 23 ; Barrier, 26 ; Ménétrel, 18 ; Dulot, 22 ; Minet, 20 ; Coste, 28.

CONCOURS D'OPHTHALMOLOGISTE DES HOPITAUX

Composition du jury du Concours de nomination :
MM. les docteurs Magitot, Contet, Rochon-Duvigneaud, Terrien, Poulard, Langry, Herschot.

Epreuve de médecine opératoire. — Séance du 26 novembre 1929 :
Question : Extirpation de la glande lacrymale orbitaire.
Ont obtenu :
MM. Veil, 18 ; Favory, 15 ; Kalt, 16 ; Lagrange, 19.

Constitution du Jury du Concours du Prix Filliaux

MM. les docteurs Bonchet, Rouget, Grivot, Michel, Gernès.

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MEDECINE

Epreuve orale. — Séance du 27 novembre :
Questions : Signes et diagnostic des paralysies syphilitiques ; signes et diagnostic de l'obstruction calculeuse du cholédoque.

MM. Lancel, 23 ; Pescarolo, 23 ; De Parienté, 25 ; Brideman, 17 ; Goldstein, 17 ; Guillemin, 23 ; Reboul, 24 ; Demoulin, 23 ; Fournestier, 20 ; Lieftrink, 26.

Epreuve orale. — Séance du 28 novembre :
Questions : Symptômes et complications des oreillons ; Signes et diagnostic des ruptures des grosses artères.
MM. Mars, 23 ; De Langre, 28 ; Vautrin, 23 ; Deparis, 25 ; Friedmann, 25 ; Béchet, 23 ; Olivier-Henri, 29 ; Gabriel, 26 ; Mme Laquerrière, 26 ; M. Galot, 29.

Epreuve orale. — Séance du 30 novembre :
Questions : Maladies d'Addison, signes et diagnostic. Signes et diagnostic du cancer du col de l'utérus.
MM. Martel, 9 ; Regaud, 22 ; Lepart, 25 ; Meillard, 25 ; M^{re} Barraud, 27 ; M^{re} Picardot, 19 ; M. Lemaître Yves, 27 ; M^{re} Ducosté, 24 ; MM. Leroy, 17 ; Lejeune, 36.

CONCOURS DES PRIX DE L'INTERNAT TIRAGE AU SORT DES JURYS

Section de Médecine

MM. les docteurs : Lesne, Crouzon, Marchal, Jacob, Léon Kindberg.

Section de chirurgie et d'accouchement

MM. les docteurs : Ombredanne, Brocq, de Gandart d'Alaines, Prélai, Lévy-Solai.

CONCOURS D'OPHTHALMOLOGISTE DES HOPITAUX

Epreuve clinique. — Séance du 30 novembre :
MM. Lagrange, 19 ; Favory, 19 ; Kalt, 20 ; Veil, 19.

Classement des candidats : MM. Lagrange, 30 ; Favory, 27 ; Veil, 37 ; Kalt, 36.
Candidat dont la nomination est proposée à M. le Directeur général de l'Administration : M. Lagrange.

Revue de la Presse Scientifique

A PROPOS DE DEUX MEDICAMENTS.

M.-A. FILLIAT, stomatologiste de l'Hôtel-Dieu de Nantes. (Courrier Médical).

Dans un travail excessivement documenté, l'auteur publie le résultat de nombreuses observations qu'il a recueillies dans son service si important des hôpitaux de Nantes et il insiste d'une manière toute particulière sur les excellents effets qu'il a obtenus avant et après les interventions avec l'alional ; on sait que l'alional est l'allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine ; c'est donc un analgésique renforcé et il n'est pas étonnant que l'auteur ait pu vérifier son action sédative et analgésique puissante. D'autre part, dans certaines céphalées et dans beaucoup de migraines, il a obtenu de l'emploi d'un ou de deux comprimés d'alional des résultats remarquables.

M. Filliat a également utilisé le sédermid ; comme on le sait, le sédermid est l'allylisopropylacétylecarbamide ; ce n'est ni un barbiturique à l'action trop énergique, ni un bromure aux effets parfois insuffisants, c'est un uréide qui possède une action sédative et hypnogène douce et progressive, sans aucune toxicité sur les principaux appareils et c'est ce qu'a pu constater l'auteur qui a donné ce médicament avec de très heureux effets, même à des enfants de 7 ou 8 ans, d'où il conclut qu'en pratique médicale courante, nous avons deux produits sûrs et dont l'action se complète : l'alional, analgésique, et le sédermid, sédatif et hypnogène.

A PROPOS DU TRAITEMENT DE LA BLENNORRAGIE. — Par Henri LACAILLE. (La Consultation).

Le traitement local me paraît encore, à l'heure actuelle, conserver son absolue prépondérance et, malgré les cas exceptionnels de guérison d'une uréthrite gonococcique avérée, par les vaccins seuls, ma conviction est qu'il doit être toujours employé.

1° La vaccinothérapie seule ne peut qu'exceptionnellement guérir une uréthrite gonococcique ;

2° Que la conjonction du traitement local et de la vaccinothérapie donne actuellement les meilleurs résultats ;

3° Que la multiplicité des vaccins de différentes sortes a plutôt une mauvaise influence sur la durée totale de la maladie ;

4° Enfin, que de nombreux cas de blennorrhagie, pris à temps et régulièrement traités, peuvent guérir sans l'adjonction de la vaccinothérapie.

LES TRAITEMENTS RECENTS DES PRURITS. — Par Ch. FOUQUET. (La Consultation).

Quand on examine complètement, avec les moyens d'investigation modernes, les maladies atteintes de prurit, on constate le plus souvent des troubles plus ou moins marqués dans le fonctionnement des principaux organes, augmentation de l'urée et de la cholestérine dans le sang, présence dans les urines de sucre, d'albumine, d'acide urique en excès, présence dans la sueur de substances irritantes pour la peau telles que l'urée ou l'acide urique. Ces constatations ont fatalement conduit à donner dans le traitement des prurits une plus grande place aux médications générales, à celles qui ont pour but de rétablir la normale dans les échanges et le fonctionnement des organes tels que le foie, le rein, les capsules surrénales, le pancréas. Même pour les prurits qui reconnaissent ou semblent reconnaître qu'une irritation externe, comme les prurits d'origine parasitaire, il faut compter avec la possibilité de produits toxiques fabriqués par l'organisme. N'a-t-on pas constaté de l'albuminurie dans la phthiriose ?

Thérapeutique anti-infectieuse rationnelle

LEUCOSEPTYL

EXTRAIT LEUCOCYTAIRE TOTAL INJECTABLE
DE L'INSTITUT BIOLOGIQUE MÉRIEUX, DE LYON



Employé soit seul, soit en association avec la vaccinothérapie, la sérothérapie ou la chimiothérapie, le **LEUCOSEPTYL** constitue la base biologique de tout traitement efficace des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le **LEUCOSEPTYL** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES
73, Rue Orfila — PARIS (XX^e)



Echantillon. Écr. D^r BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

Les MÉFAITS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le D^r LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT** à tout médecin qui souscrit un abonnement d'un an à l'**INFORMATEUR MÉDICAL**.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'**INFORMATEUR MÉDICAL**, est de **25 francs**. (Compte de chèques postaux PARIS 433-281).

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

Les conditions sanitaires et l'assistance médicale aux indigènes dans l'île Portugaise de São Tomé

(Suite et fin de la page 7)

Pour nourriture, 800 à 1.000 grammes de substance végétale, et 250 grammes de viande ou de poisson sec, plus du sel et de l'huile de palme.

Le code prévoit l'assistance médicale gratuite à tous les travailleurs qui tombent malades ou sont victimes d'accidents du travail.

Selon le nombre de travailleurs employés dans une *roça*, il y a un hôpital, dirigé par un médecin, aidé du personnel d'infirmier nécessaire ; ou une infirmerie dirigée par un infirmier européen qualifié ; ou enfin un poste sanitaire de première ou de deuxième classe. La visite du médecin doit être quotidienne, tri-hebdomadaire, hebdomadaire, bi-mensuelle ou mensuelle, selon l'importance de l'établissement sanitaire.

Telles sont, sommairement indiquées, les bases de l'assistance médicale aux indigènes dans l'île. On voit que toutes les précautions sont prises.

L'hôpital d'Agua Izé.

En la compagnie d'un praticien de couleur, le docteur Aureliano Curcino Dias, spécialiste réputé des maladies tropicales, qui exerce à São Tomé et à Lisbonne, j'ai visité l'hôpital de la *roça* modèle Agua Izé, dont il est le médecin. Agua Izé emploie plus de deux mille Noirs, et son hôpital est réputé l'un des plus beaux de l'île. Il y a bien des petites villes de province françaises où l'on accepterait un hôpital aussi bien tenu, installé dans les meilleures conditions d'hygiène, sur une falaise qui domine de cinquante mètres la mer tropicale.

Pourtant, on n'a pas jugé que ce fût suffisant, et en arrière de celui-ci, qui avait pourtant de longues salles de malades, très nettes, une salle d'opérations impeccable, et une pharmacie pourvue de tous les produits indispensables, on a construit un autre hôpital, point encore tout à fait achevé. Comme dans le précédent, il y aura des salles séparées pour les Européens, pour les travailleurs noirs, pour les femmes de couleur. Il va de soi que l'on sépare aussi les malades ou les blessés, des accouchées.

Agua Izé est un exemple. Mais dans toutes les autres *roças*, à Colonia Açoreana, à Uba-Budo, à Boa-Entrada, à Monte-Café, à Amparo II, etc., j'ai trouvé des hôpitaux qui semblaient même hors de proportion avec la plantation, et qui, la plupart du temps, étaient aux trois-quarts vides.

Notre entretien avec le Dr Curcino Dias.

Un soir, à Agua Izé, j'ai eu un long entretien avec le docteur Curcino Dias :

« La plaie de ce pays, me dit-il, ce sont les parasites. J'entends, chez les travailleurs noirs. Le personnel européen des *roças* y échappe parce qu'un soin plus grand est apporté dans la confection des plats. Mais le Noir mange n'importe quoi. Songez qu'il y a 50 % des ouvriers ont des ascariades lombriques. Quand je fais des analyses microscopiques, je suis certain de trouver pour ainsi dire toujours des germes d'ascariades, de botriocéphales. Ou bien alors, ils souffrent d'ankylostomose duodénale, ils ont des trichocéphales.

« Par contre, extrêmement peu de ténias : c'est dû sans doute, à ce qu'ils mangent très peu de viande. Leur alimentation se compose surtout — outre les farinoux, le riz, etc. — de poisson séché, d'excellente qualité, qui vient du sud de l'Angola, de Mossamedes.

« Et les maladies ?
— Celles de pays chauds, naturellement. Toutes sortes d'affections intestinales chez les enfants. Chez les adultes, de la diarrhée, du paludisme. La race noire n'est pas très solide, et se soucie bien peu de l'hygiène. En Afrique, vous les verrez se coucher, le soir, en pleine brousse, enveloppés d'une couverture s'ils en ont une, auprès d'un feu. Tant que le feu brûle, cela va bien. Mais au matin, le bois est consumé. C'est le moment le plus froid de la nuit. Et, bronchite, pneumonie, et la mort à bref délai.

« Ici même, j'ai à traiter beaucoup d'affections pulmonaires : les variations de température, surtout à la saison de *cacimba*, du brouillard de temps sec, ne sont pas très fortes, mais très rapides, et les travailleurs prennent facilement froid.

« Du moins ne couchent-ils pas dehors. Vous avez vu à Agua Izé, à Boa-Entrada, partout, les cases de maçonnerie, à sol de ciment et à solides volets, qu'on leur a construites. Cela vaut mieux que les huttes de paille, ou l'abri de chaume où végète un feu, comme ils en

ont dans les brousses de leur pays d'origine : Angola ou Moçambique.

« Les indigènes qui vivent dans l'île se soignent volontiers avec des plantes ; mais le gouvernement encourage de toutes ses forces l'intervention de médecins, afin de diminuer la mortalité indigène qui est forte. Le Noir est, vous ai-je dit, assez réfractaire à l'hygiène, en principe. Mais ceux qui en ont subi les bienfaits ne l'oublient pas, et l'île de São Tomé, l'île de l'esclavage, est une bonne école pour ces gens venus du fond de leur brousse ».

— Et les Blancs ?

— S'ils ont une bonne santé, et prennent des précautions, ils supportent très bien le climat. Il y en a un qui vit dans l'île depuis quarante-sept ans, et n'est retourné à Lisbonne que deux fois, pour une quinzaine de jours. Votre hôte d'Agua Izé, M. Amaro, supporte allègrement ses quinze ou vingt ans de colonie, et il a des enfants magnifiques, dont l'un est né dans l'île.

— Mais comme station climatique ? Des visiteurs, s'installant ici, seraient émerveillés, et ne voudraient plus aller ailleurs !

— Ce n'est tout de même pas Madère. La côte est trop chaude, et la montagne a des sautes de température brusques. Je ne conseillerai pas à quelqu'un de venir refaire sa santé ici : mais on y vit aujourd'hui le mieux du monde, sans grand danger. Les pires ennemis du colon, la bilieuse hématémique et la dysenterie, sont en régression. La fièvre jaune et la maladie du sommeil sont inconnues. Un grand effort a été fait par le Portugal : il a porté ses fruits... »

Christian de CATERS.

Le banquet du Caducée normand

Les médecins, dentistes et pharmaciens normands se sont réunis à Paris, en un dîner très cordial qui a eu lieu le 14 novembre au restaurant « Ma Normandie », sous la présidence de M. Guesnon, pharmacien, assisté des docteurs Robine et Paul Petit, présidents d'honneur fondateurs du « Caducée Normand ».

Il a été décidé que deux prix de 500 francs chacun, l'un offert par une grande spécialité dentaire et l'autre par l'association, seront attribués à la prochaine réunion à deux étudiants dignes et désignés par leurs camarades.

Après le repas, quelques mots touchants ont été dits par le docteur Sorel sur la dispartition brutale de nos deux sociétés, les professeurs Letulle et Tuffier. A l'unanimité, nos deux regrettables maîtres et compatriotes ont été nommés présidents d'honneur.

L'assemblée générale qui eut lieu après le banquet a procédé à l'élection de son nouveau bureau. Ont été nommés : président, docteur de Parrel ; vice-président, docteur Sorel ; trésorier, docteur Cottard ; secrétaire, pharmacien Colas.

Il a été décidé que le prochain banquet aurait lieu au début du mois de mai et que les dames seraient invitées.

Avant de lever la séance, il a été rappelé que le « Caducée Normand » a été fondé pour grouper tous les médecins, pharmaciens, dentistes d'origine normande, quelle que soit leur résidence, désireux de nouer des relations de franche camaraderie entre compatriotes et de venir en aide à des étudiants ou des confrères normands momentanément en difficulté. Pour tous renseignements, s'adresser à M. Robert Colas, pharmacien, 133, rue Lecourbe, Paris. Téléphone : Vaugirard 48-10.

Voies Urinaires
CAPSULES
RAQUIN
COPAHIVATE
DE SOUDE
6 à 12 par jour

R. C. Seine N° 25.197.

MALADIES du FOIE
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — JOTÈRE
Granules à 1 milligramme
BOLDINE HOUDÉ
Hépatites chroniques. — Coliques hépatiques.
Congestion et Hypertrophie du Foie.
Dose : 4 à 8 par jour.
Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

R. C. Paris N° 49.404.

LA

CITROSODINE

Calme

IMMÉDIATEMENT et fait disparaître les crises douloureuses de l'estomac de toute origine, mieux que ne font les alcalins couramment usités : bicarbonate, craie, magnésie, etc.

Arrête

BRUSQUEMENT les vomissements qui terminent les crises tardives, les vomissements pituiteux des alcooliques, les vomissements des nourrissons.

Diminue

l'HYPERSECRETION, active l'élimination gastrique et modifie favorablement le chimisme gastrique.

LABORATOIRES P. LONGUET, 34, rue Sedaine — PARIS

pepto-fer du docteur JAILLET

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

Un verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

LA TRIADE DIGESTIVE
DE/ LABORATOIRE/ ZIZINE

SYNDROME d'INSUFFISANCE HÉPATO-BILIAIRE
FORME GRANULÉ
ADULTES : 1 à 4 capsules à chaque repas
5 ans à 10 ans : 10 grains deux fois
ENFANTS : 10 à 15 grains à jeun

SYNDROME HYPOSTHÉNIQUE ANOREXIE, AÉROPHAGIE
FORME GOUTTES
ADULTES : 30 gouttes à chaque repas
ENFANTS : 10 à 15 gouttes par repas
5 ans et au-dessus

ACOLCHOLINE PEPTODIASE
SÉDATIF GASTRIQUE
SÉDOGASTRINE

SYNDROME HYPERSTHÉNIQUE
FORMES GRANULÉES : 1 capsule à chaque repas
LIQUIDE : 1 à 2 capsules après chaque repas

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES P. ZIZINE 1
Spécialité pour la gastrite
10, rue de Valenciennes - PARIS - XIX

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection sous-cutanée au moment de la crise

ADULTES 5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

A MARSEILLE

Les Médecins et la Patente

Les médecins de Marseille, réunis en grand nombre au siège du Comité médical, protestent avec indignation contre les impôts qui frappent avec une exagération scandaleuse les membres de leur corporation.

Ils s'élèvent en particulier contre la contribution des patentes, qui constitue pour eux une calamité professionnelle susceptible d'avoir les pires conséquences à tous égards. Ils rappellent à tous et aux pouvoirs publics quelques vérités nécessaires, à savoir : Que seuls, parmi les patentés, les médecins sont également contraints à vivre d'un effort strictement individuel, et dont le rendement ne saurait s'accroître avec les nécessités. Qu'ils sont les seuls à consentir à la collectivité, des sacrifices dont on ne semble pas tenir compte (abandon d'honoraires peu exigibles en période difficile ; tarifs dérisoires et toujours en retard aux victimes de la guerre ; aux A. D. T. ; aux mutualistes ; soins gratuits aux indigents, etc.). Ils estiment qu'ils ont l'impérieux devoir de s'opposer : 1° à la méconnaissance de leur caractère professionnel et des libéralités qu'il comporte ; 2° à des exigences fiscales, uniques en France, qui les mettent dans la difficulté ou l'impossibilité de pourvoir à la vie ; 3° à l'abandon de leur professionnelle.

Ils décident, en conséquence, de demander aux pouvoirs publics : 1° l'abolition de la contribution unique de la patente médicale ; 2° comme mesure transitoire, la limitation de la patente aux locaux professionnels ; 3° d'envisager d'urgence, les mesures de salut indispensable pour protéger la profession médicale, gravement menacée dans notre ville ; 4° de prendre effectivement et dans tous les cas signalés, si nombreux soient-ils, les décisions de clémence ou de sauvegarde pouvant intéresser nos confrères.

Ils prennent l'engagement d'utiliser tous les moyens en accord avec leur conscience, pour obtenir satisfaction dans une lutte où ils engagent leur dignité professionnelle, solidaires de l'avenir de la médecine marseillaise, et de l'intérêt bien compris de leurs concitoyens.

Réunion hydrologique et climatologique de Montpellier

La réunion hydrologique et climatologique de Montpellier tiendra une séance générale le samedi 29 mars 1930, à 17 heures, à la Faculté de médecine de Montpellier.

La question mise à l'ordre du jour de cette réunion est la suivante : « Les prurits et leur traitement hydro-minéral ».

Deux rapports seront présentés à ce sujet, l'un par M. le professeur P. Margat, sur les « Bases physiopathologiques du traitement hydro-minéral des prurits », l'autre par M. le docteur Jean Aigla, de La Bourboule, sur le « Traitement hydro-minéral des prurits ».

L'exposé et la discussion de ces rapports seront suivis de la présentation de communications libres relatives au sujet qui fait l'objet de l'ordre du jour de la séance.

Cette séance sera publique ; elle admettra les communications de médecins étrangers à la réunion, à la condition que ces communications se rapportent au sujet général choisi et sous la réserve de l'assentiment du bureau.

Les médecins désireux d'intervenir dans les discussions ou de présenter des communications, lors de la séance du 29 mars, sont priés de s'inscrire, en indiquant le titre de leurs communications, auprès de M. le professeur agrégé Puech, 33, rue de l'Aiguillerie, à Montpellier.

Les travaux de la réunion sont publiés, dans les conditions statutaires, dans les Archives de la Société des Sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc Méditerranéen.

Un dîner par souscription aura lieu dans la soirée.

LE MONDE MÉDICAL

(Suite et fin de la page 1)

Nous apprenons le mariage de M^{lle} Myriam Le Bary, fille de l'éminent artiste de la Comédie-Française, et de M^{lle} Le Bary, avec M. Jacques Hepp, interne des hôpitaux, fils du docteur Maurice Hepp, chirurgien de l'hôpital civil de Versailles. Le mariage sera célébré le 23 décembre.

M^{lle} Emile Richez, le docteur et M^{lle} Paul Richez, ont l'honneur de vous faire part du mariage de M^{lle} Janine Richez, leur petite fille et fille, avec M. Abel Douay, externe des hôpitaux.

Le docteur Eugène Douay, chef de travaux Gynécologiques à la Faculté de Médecine, chevalier de la Légion d'honneur, a l'honneur de vous faire part du mariage de son fils, M. Abel Douay, externe des hôpitaux, avec M^{lle} Janine Richez.

Nécrologie

Nous apprenons la mort de M^{lle} : — Le docteur Charles Soulloux, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur.

— Le docteur Louis Parant, ancien interne des Asiles de la Seine, Médecin-Directeur de la Maison de santé de Saint-Cyprien à Toulouse, décédé le 13 octobre dernier, à l'âge de 38 ans, des suites d'une septicémie streptococcique qu'il avait contractée en faisant une chute au cours d'une période d'instruction militaire. Il laisse une veuve et cinq jeunes enfants. Nous exprimons à sa famille nos condoléances éternelles.

— Le docteur Ch. Bessière, médecin-directeur honoraire des Asiles publics d'aliénés, père et beau-père de nos collègues René Bessière et Jourdan, à qui nous adressons ainsi qu'à leur famille, l'expression de notre sympathie attristée.

— M^{lle} veuve Léon Courbon. Nous exprimons à son fils, le docteur Paul Courbon nos bien vives condoléances.

Nous apprenons la mort du docteur Paul Fabre, médecin oculiste, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique ophtalmologique, décédé à Paris, faubourg Poissonnière, 59, à l'âge de 54 ans.

On annonce le décès de Mme Ch. Daras, survenue le 20 novembre. De la part du docteur Daras (de Paris), du docteur et de Mme Lévy-Darras (d'Evian) et leur fille, de M. et Mme Edmond Lévy-Darras et leurs enfants. Les obsèques ont eu lieu à Bordeaux dans la plus stricte intimité.

Nous présentons au docteur Daras, directeur de la Vie Médicale, l'expression de notre sympathie bien attristée à l'occasion du deuil qui le frappe.

On apprend la mort de Mme Gabriel Le Bear, veuve de l'avocat à la cour d'appel, tué au front en 1916, et fille du professeur Charles Richet, membre de l'Institut. Les obsèques auront lieu le samedi 30 novembre à Hougerville (Seine-Inférieure).

Les travaux de la réunion sont publiés, dans les conditions statutaires, dans les Archives de la Société des Sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc Méditerranéen.

Un dîner par souscription aura lieu dans la soirée.

HYDRALIN

Antiseptique Gynécologique

Poudre divisée en sachets à base de perborate de soude, biborate, bicarbonate et fluorure de sodium. Un ou deux sachets par deux litres d'injection

MUCOSODINE

Inflammation des Muqueuses de la Bouche, du Nez et de la Gorge

Poudre soluble : une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en gargarisme, bains de bouche, irrigations

CHOLEO-COMBRETOL

Régulateur entéro-hépatique Drainage biliaire et intestinal

à base de combretum, extraits biliaires et boldine. Deux pilules à chacun des 2 principaux repas

Laboratoires CAILLAUD

37, Rue de la Fédération, PARIS (15^e)

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

GALFORM

LAMBLOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDÉHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYGDALITES PHARYNGITES, LARYNGITES STOMATITES

PROPHYLAXIE EFFICACE DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 à 5 PASTILLES PAR JOUR

ANTISEPTIQUE —

— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1^{er})

R. C. Seine n° 185.284

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

communication aux Académies de Médecine et de Chirurgie et au Congrès de l'Académie de Médecine (révisée le 3 juin et 10 juillet 1928)

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU PROFESSEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATITES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN.

2000 UNES D'EAU

DÉPÔT

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, RUE VIVienne, 8, PARIS

échantillon médical sur demande



FOSFOXYL

CARRON Terphenylphosphite sodique C₁₀H₁₀PO₃Na

STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
FIXATEUR des SELS de CHAUX
SPÉCIFIQUE de TOUTES les
CARENCES PHOSPHORÉES

Rachitisme — Anémie — Diabète
Convalescences de toutes Affections.
Très maniable, peut toujours être prescrit.

Entièrement assimilable, non toxique
le FOSFOXYL Carron est présenté
sous trois formes :

PILULES
SIROP
LIQUEUR
(pour Diabétiques)

Laborat. CARRON,
60, r. de St-Cloud
Clamart (Seine).

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et équilibrée stable de l'Iode avec la Pectone

Découverte en 1928 par L. GALERON, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'Iode et l'iodure sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, rue de la Harpe, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1920.

CHOLÉNE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite,
Achole, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie,
Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion
Colite muco-membraneuse, Arthritisme

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Arsénio-Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'Organisme débilité

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

Littérature et Échantillons : à M. MOUËYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROFULÉ - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES
TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.439 B

1913 GAND : MED. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNIE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses
xx à xx gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS

TRYPAFLAVINE

PASTILLES DE DANFLAVINE

(à base de Trypaflavine)
BOITES DE 50 PASTILLES



**antiseptique
chimio-
thérapique**

particulièrement indiqué
dans les cas de :

BLENNORRAGIE
CYSTOPYELITE
PERITONITE
AFFECTIONS SEPTIQUES
DE TOUTE NATURE
GRIPPES
ENCEPHALITE
ETC.

PRÉSENTATION : Solution à 1/2 et
2 %. Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
conditionnement d'origine.

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande la brochure
bleue des spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons
s'adresser à :

IGE PHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e)
Téléphone : CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France
de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

Le Gérant : J. CRINON.

ce sont des produits

aah

LIRENDA - IMP. GILLESPIE & DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 295. — 15 DÉCEMBRE 1928

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X.)

Téléphone Trocadère 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITE MEDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Lundi dernier eut lieu le grand banquet annuel de l'*Unfia*, que présida M. le Ministre de l'Instruction publique et auquel assistaient un grand nombre de personnalités appartenant au monde diplomatique, scientifique, politique et littéraire.

Photo Ronan, cliché Informateur Médical.

Le Professeur Nathan-Larrier évoque, dans sa première leçon de l'année, les origines de la Microbiologie

Le professeur Nathan-Larrier, titulaire de la chaire de protistologie du Collège de France, a inauguré cette semaine la série de leçons qu'il consacre chaque année à cet enseignement.

Au début de ce cours, où il compte poursuivre l'étude des microbes invisibles, entreprise l'année dernière, le distingué savant a eu l'heureuse idée d'offrir à son public une esquisse historique du plus haut intérêt sur les travaux de ceux qui, pour la première fois, se servirent du microscope pour étudier la nature et l'être ainsi les véritables précurseurs de la microbiologie actuelle. Deux noms émergent parmi eux : ceux du Hollandais Leenwenhoek et du Français Buffon. C'est à eux, dont le génie sut percer le mystère des infiniment petits, que le professeur Nathan-Larrier veut consacrer, cette année, sa première leçon.

Il s'agit d'abord de Leenwenhoek dont l'œuvre essentiellement diverse, s'est étalée pendant 60 années de vie scientifique, dans une foule de domaines touchant à tous les domaines de la nature. Il nous montra comment le célèbre naturaliste, qui occupait à Delft, les modestes fonctions de gardien de la sorte des échevins, se fit le premier investigateur d'un monde nouveau dans lequel il trouva une gloire bien méritée, par ses nombreuses découvertes. Avec son microscope, qu'il construisit lui-même, pauvre instrument sans tube ni miroir et par lequel la vision se faisait dans le sens horizontal, Leenwenhoek chercha à découvrir les secrets de la nature, examinant tout ce qui lui tombait sous la main, depuis l'enduit blanchâtre qui recouvrait sa langue un jour de fièvre, jusqu'à la structure du diamant en passant par les détails de la circulation du sang chez les anguilles, la composition du tartre dentaire, l'aspect histologique des poils, la douve du foie, etc., etc. De là une formidable diversité dans ses travaux qu'il poursuivait toujours sans ordre ni méthode, sauf cependant en ce qui concerne la génération des animaux à laquelle il consacra plusieurs années de recherches méthodiques et qui constitue la seule partie vraiment continue de son œuvre immense !

Un des grands mérites de Leenwenhoek, est d'avoir découvert les différentes espèces de protozoaires qu'il rangeait sous le nom général d'animalcules et dont il décrivit les caractères morphologiques, notant en particulier leurs cils vibratils — qu'il prenait d'ailleurs pour de très fines pattes — leurs membranes ondulantes, qu'il appelait nageoires, leurs changements rapides de formes, leur enkystement, leurs périodes de vie latente, etc.

Il a sans doute aussi vu les amibes dont il signala la présence à la surface de certaines feuilles humides. Peut-être même a-t-il vu les spirilles ; il est fort douteux, enfin, qu'il

Nominations d'Agrégés de Facultés de Médecine

Sont nommés pour une période de neuf ans, à compter du 1^{er} décembre 1929, agrégés près les facultés de médecine et les facultés mixtes de médecine et de pharmacie des universités ci-après désignées (emplois vacants) :

Faculté de médecine de Paris
Histologie : M. Millot.
Neurologie et psychiatrie : M. Lévy-Valen-
si.

Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille
Médecine : MM. Gernez et Nayrac.

Faculté de médecine de Montpellier
Chirurgie : M. Aimes.

Faculté de médecine de Nancy
Obstétrique : M. Vermelin.

NOUVELLES DIVERSES

M. Laignel-Lavastine, agrégé à la Faculté de médecine, commencera un cours élémentaire de psychiatrie médico-légale, à la Faculté de droit, amphithéâtre III, le lundi 9 décembre 1929, à 11 heures et le continuera tous les lundis à la même heure.

M. Marie, ancien professeur de physique biologique et médicale de la Faculté de médecine de Toulouse, est nommé professeur honoraire de cette Faculté.

CORPS DE SANTÉ MILITAIRE DES TROUPES COLONIALES

Mutation

Par décision ministérielle du 2 décembre 1929 : M. le médecin général des troupes coloniales Sorel, membre du comité consultatif de santé, a été désigné pour servir hors cadres en Afrique occidentale française dans les fonctions d'adjoint au médecin en chef inspecteur, inspecteur général des services sanitaires et médicaux, et pour assurer l'inspection mobile des services d'hygiène, médecine sociale et assistance.

ait vu les microbes, bien qu'il ait cependant, ajouta M. Nathan-Larrier, noté dans le tartre dentaire l'existence de certains organismes beaucoup plus petits que ceux qu'il avait vus jusqu'alors.

Toutes ces découvertes furent étudiées en France par Buffon qui les passa au crible d'une minutieuse critique, s'étonnant en particulier que dans tous les organismes ainsi mis en évidence par le microscope, il y en eût tellement peu au règne animal et si peu au règne végétal. Pour lui, tous les « animalcules » décrits par Leenwenhoek ne pouvaient être de véritables animaux. Il ne voulait y voir que des représentants visibles, accessibles de ce qu'il appelait les « molécules organiques », particules vivantes et indestructibles qui, par leur aggrégation, croyait-il, constituaient les grands êtres organisés figurant dans le monde. De ces êtres organisés, animaux comme végétaux, s'échappait constamment pour Buffon une quantité plus ou moins grande de ces molécules qui allaient s'accumuler dans les organes reproducteurs et servir à la reproduction. Tel était le système de la génération des êtres, échauffé par Buffon sur de seules notions théoriques et auquel il chercha par la suite à donner une base expérimentale, ce qui l'amena d'ailleurs en 1746 à la découverte inconsciente des bactéries dont M. Nathan-Larrier veut nous entretenir dans la seconde partie de sa conférence.

Au moyen d'un microscope qu'on lui avait envoyé de Londres et dont le dispositif, plus perfectionné que celui du microscope de Leenwenhoek, comportait un tube vertical muni d'un oculaire et d'un objectif, Buffon effectua une série d'expériences sur des organes génitaux d'animal et sur des graines végétales. Dans les macérations qu'il prépara, il découvrit chaque fois au bout d'un certain temps des quantités prodigieuses d'organismes qui lui parurent confirmer sa théorie des « particules mobiles » et qui n'étaient autres que le résultat de cultures septiques réalisées à l'aide d'infusions d'organes.

L'erreur de Buffon, dit M. Nathan-Larrier, vint de ce qu'il a laissé la théorie précéder l'expérimentation et que, d'autre part, bien que sachant observer, il était incapable de critiquer et d'interpréter ses expériences. Son cerveau fut celui d'un observateur pur surajouté secondairement à un cerveau de mathématicien.

Cependant, ajouta le conférencier, il ne faut pas oublier qu'en attribuant aux « particules » qu'il avait découvertes un rôle dans le mécanisme de la fermentation, il s'est assuré le mérite d'avoir entrevu le premier l'origine microbienne de ce phénomène. D'autre part, il nota la présence, dans le pus, de corpuscules qui s'y multipliaient rapidement et dont le nombre lui paraissait en rapport avec la virulence de ce pus. Si l'on songe qu'il pensa même à attribuer à ces corpuscules un rôle dans le déterminisme des maladies, on conçoit, dit en terminant M. Nathan-Larrier, ce qui aurait pu sortir de ses recherches, si à ce génie intuitif s'était joint un génie expérimental.

Dans les applaudissements qui saluèrent la fin de cette conférence, l'éminent professeur put voir l'intérêt que ses auditeurs attachent à un enseignement qu'il sait rendre vivant, original et attrayant.

LES ASSURANCES SOCIALES

L'accord serait réalisé entre la Confédération des Syndicats médicaux et le Ministre ?

Un communiqué du ministère du travail publié la semaine dernière dans la presse politique nous a fait savoir qu'après une entrevue qui aurait eu lieu au Sénat entre M. Louchet et les délégués de la confédération des syndicats médicaux, un accord serait intervenu sur les modalités d'application de la loi des assurances sociales en ce qui touche l'organisation des soins médicaux.

Nous avons pu joindre le docteur Cibré, l'actif secrétaire général de la Confédération, qui a bien voulu nous donner les précisions suivantes sur cette importante entrevue dont le ministre aurait pris lui-même l'initiative.

Nous avons obtenu, nous dit M. Cibré, plus que nous ne pouvions espérer. En ce qui concerne d'abord le règlement des honoraires, il nous a été donné pleine satisfaction puisque les tarifs établis par les caisses ne joueraient que pour les assurés, qui devront payer au médecin la différence entre ces tarifs et le prix de sa consultation. Peut-être n'y a-t-il ici, croyons-nous, qu'une satisfaction de principe, car, en fait, il n'est pas douteux que la concurrence médicale aura vite fait de ramener les honoraires médicaux aux tarifs de responsabilité des caisses.

Si nous en croyons le texte communiqué à la presse, avons-nous demandé au docteur Cibré, vous auriez renoncé, devant l'intransigeance du ministre, au droit pour la Confédération d'habiller seule les syndicats professionnels locaux susceptibles de traiter avec les caisses.

On nous a opposé à cet égard, nous dit notre interlocuteur, des arguments qui sont des arguments de gouvernement. M. Louchet ne peut se résoudre à laisser se créer un monopole en faveur d'un groupement quel qu'il soit. « Aucun gouvernement nous a-t-il dit, ne saurait l'accepter ». Cependant nous avons pu obtenir — non sans peine il est vrai — les dispositions suivantes qui nous donnent à peu près satisfaction. L'habilitation sera accordée ou refusée par le groupement national mais avec appel devant la sous-section médico-pharmaceutique. Si la décision de celle-ci est conforme à celle de la Confédération, la question sera définitivement jugée. Dans le cas contraire elle sera portée devant la section permanente du conseil supérieur des assurances sociales.

Dans ces conditions, ajouta M. Cibré, il semble bien que l'on puisse aboutir à une entente, le corps médical français n'étant pas opposé en principe à l'application des assurances sociales et ne demandant qu'à lui apporter une loyale collaboration si elle respecte les traditions de libéralisme qui font la beauté de notre profession.

Nous reviendrons prochainement sur cette importante question sur laquelle au surplus le corps médical français aura à se prononcer dans quelques jours à l'occasion de l'assemblée générale de la Confédération.

L'Article 4 modifié

Voici le texte modifié de l'article 4 de la loi du 5 avril, sur lequel le ministre, les membres de la commission et les représentants des syndicats médicaux se sont mis d'accord :

L'assurance maladie couvre dans la mesure et selon les modalités indiquées aux

paragraphe suivants les frais de médecine générale, les frais pharmaceutiques et d'appareils, les frais d'hospitalisation et de traitement dans un établissement de cure et les frais d'intervention chirurgicale nécessaires pour l'assuré, son conjoint et leurs enfants non salariés de moins de 16 ans :

2° L'assuré choisit librement son praticien ;

3° Les consultations médicales sont données au domicile du praticien, sauf lorsque l'assuré ne peut se déplacer en raison de son état ;

4° Le prix de l'acte médical fixé par les caisses dit « tarif des responsabilités », établi par les caisses (1), compte tenu des tarifs médicaux syndicaux minima, pratiqués dans la région, ainsi que les modalités d'application de la loi et toutes autres conditions jugées utiles sont inscrites dans les conventions passées entre les caisses et les syndicats professionnels, habilités par leurs groupements nationaux, cette habilitation devant être approuvée par la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales ;

Dans le cas où un avis défavorable à l'habilitation aurait été donné par le groupement national intéressé, le syndicat professionnel pourra faire appel devant la sous-section médico-pharmaceutique de la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales ;

Au cas où cette sous-section confirme l'avis du groupement national, il n'y a pas lieu à habilitation.

Dans le cas contraire, il est prononcé sur l'habilitation, comme il est dit plus haut par la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales ;

5° La participation de l'assuré au tarif de responsabilité établi dans les conventions, est fixée par la caisse, à 15, à 20 %, et réalisée suivant le mode prévu aux dites conventions. Le taux de la participation aux frais pharmaceutiques et autres, est également fixé à 15 %. Le règlement général d'administration publique déterminera les conditions d'exécution des présentes dispositions ;

6° Après expérience d'au moins deux années, toute caisse d'assurance pourra être autorisée sur sa demande et après avis favorable de la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales, à réduire le pourcentage de participation des assurés aux prestations en nature ainsi que le délai de carence prévu à l'article 5 ; le fonds de majoration et de solidarité pourra être appelé à participer aux dépenses résultant de la diminution du pourcentage des assurés ;

7° Au cas où les caisses ne pourraient pas conclure avec les syndicats médicaux, les conventions prévues par le paragraphe 4 ci-dessus, elles verseraient à l'assuré malade une indemnité forfaitaire journalière de soins pour les maladies ne comportant ni intervention chirurgicale, ni hospitalisation ;

Le minimum de cette indemnité journalière sera égale à... % de la moyenne générale des salaires quotidiens avant l'année précédente dans le lieu de cotisation. Dans ce cas, la retenue de 15 à 20 % à la charge de l'assuré, prévue au paragraphe 5, ne saurait jouer. Le minimum d'indemnité journalière pourra être fixé par les caisses, à un taux plus élevé, sous leur responsabilité propre et sans pouvoir faire appel à la réassurance pour les excédents de dépenses correspondants.

De plus, les indemnités supplémentaires pourront être versées à l'assuré, lorsque le médecin traitant et la caisse estimeront d'un commun accord, que la maladie exige un traitement spécial ou si, en cas de désaccord, il en est ainsi décidé par la Commission technique prévue à l'article 7, paragraphe 3 ;

8° Les indemnités ci-dessus indiquées sont dues à partir de la date du début de la maladie ou du traitement qui est celle de la première constatation médicale et pendant une période de six mois ;

9° Pour les maladies ne comportant pas la cessation du travail, des indemnités spéciales seront prévues dans le règlement intérieur de la caisse ;

10° Toute rechute survenue dans les deux mois de l'affection, est considérée comme la continuation de la maladie primitive.

L'Equivoque persiste

Après s'être rallié à ce texte, les représentants de la Confédération des syndicats médicaux ont jugé qu'à la réflexion les termes dans lesquels il était rédigé, comportaient encore quelques obscurités sur la question des honoraires et pouvaient encore prêter à équivoque. Une lettre fut donc adressée à M. Louchet pour le prier d'accepter la modification suivante au texte du paragraphe IV de l'article 4 précisant ce texte dans le sens qui, à l'avis de tous, devait lui être attribué.

« Le prix de l'acte médical fixé par les caisses dit « tarif de responsabilité » avancé ou remboursé par les caisses à l'assuré et non opposable aux médecins est établi par les caisses, compte tenu des tarifs médicaux syndicaux minima ».

(1) Le ministre a bien spécifié que ce tarif, comme il ressort du contexte, n'était pas opposable aux médecins.

(Voir la fin page 6).

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT** à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'**INFORMATEUR MÉDICAL**.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'**INFORMATEUR MÉDICAL**, est de **25 francs**. (Compte de chèques postaux PARIS 433-28).

ZOMINE

A mon avis



Mardi dernier eut lieu la distribution des prix de l'Académie de Médecine.

La plupart de ces prix sont devenus dérisoires, et c'est le cas de rappeler à leur sujet que tout est perdu, sauf l'honneur.

A quoi correspondent, en effet, ces modestes sommes solennellement distribuées aux lauréats ? Elles sont demeurées ce qu'elles étaient il y a trente ans, quand le franc valait vingt sous. Faites le calcul pour la plupart des prix et vous conviendrez qu'ils équivalent, aujourd'hui, à de maigres pourboires.

Que faire pour le réajustement de ces prix ? Je ne sais au juste. Mais, avouez que cela vaut la peine qu'on examine la question d'une façon sérieuse et diligente.

Voilà un jeune savant qui s'est attaché à la rédaction d'un mémoire dont les conclusions lui ont demandé beaucoup de recherches et de travaux et vous lui donnez solennellement quarante fr. C'est un peu ridicule, j'allais dire humiliant.

Sans doute, vous me direz que c'est la monnaie dont on se sert volontiers pour payer les savants de notre pays ; mais ce n'est pas une raison parce qu'il pleut depuis trois semaines pour ne pas regretter le soleil dont nous sommes privés et si nous vivons au temps des mûres, ce n'est pas davantage une raison pour accepter sans mot dire les situations stupides qu'on nous inflige.

Je vous assure que je me suis retenu pour ne pas crier à M. Henri de Rothschild, qui assistait à la séance de mardi dernier : « Qu'est-ce que vous attendez pour sortir votre porte-monnaie ? »

C'est été d'ailleurs peine perdue, car ce personnage au physique débordant, n'est qu'un médecin virtuel et nous attendons encore avec un certain nombre de membres de l'Académie qu'on nous dise à quel titre on lui offrirait le fauteuil qu'il avait l'air d'essayer l'autre jour.

J. CRINON.

LE MONDE MÉDICAL

Nécrologie

— Mme Fernand Giraud, Mlle Suzanne Giraud, M. Maurice Giraud, étudiant en médecine ; Mme Georges Tabuteau, Mlle Germaine Tabuteau, M. le docteur et Mme Tabuteau, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le docteur Fernand Giraud, leur époux, père, beau-frère et oncle, décédé à Saintes, dans sa 76^e année, muni des sacrements de l'Eglise. L'inhumation a eu lieu à Burie, le 13 novembre 1929.

— On annonce la mort du docteur Salvador Fribourg, médecin colonel en retraite, officier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, survenue le 27 novembre en son domicile à Paris, 8, rue de Turin. L'inhumation a eu lieu à Lille, dans la plus stricte intimité.

De la part de M^{me} Salvador Fribourg, sa veuve, du médecin lieutenant-colonel G. Worms, professeur au Val-de-Grâce, et M^{me} G. Worms, de M. Lucien Fribourg, ses enfants, et de toute la famille. Cet avis tient lieu de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Charles Baudier, survenue à Paris, le 17 novembre. Ses obsèques ont eu lieu à Langres au milieu de nombreux amis. Cet avis tient lieu de faire-part.

— Nous avons appris avec peine la mort, survenue à Paris, de M. le docteur Marcel Caudière. Le défunt, qui était à peine âgé de 31 ans, était le gendre de M. Rol, le distingué procureur de la République à Marseille. Ancien chef de clinique de l'Ecole de médecine de notre ville, il y comptait de nombreuses et solides amitiés. Sa brillante conduite lui avait valu la croix de guerre.

A MARSEILLE

En présence d'un jury composé de MM. les docteurs d'Astros, Cassoute, Boinet, Monges, Huguet, Cotalorda et Petit, un concours pour la nomination d'un médecin-adjoint des hôpitaux de Marseille s'est ouvert à l'Hôtel-Dieu, le lundi 18 novembre 1929. A la suite des épreuves de ce concours, la commission administrative, dans sa séance du 2 décembre courant, a nommé M. le docteur Poinso Robert aux susdites fonctions.

ON NOUS INFORME QUE

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 11 décembre 1929 la chaire de pathologie chirurgicale de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

La Fédération des médecins aux armées, réunie le 1^{er} décembre 1929, au siège social, a procédé au renouvellement de son bureau.

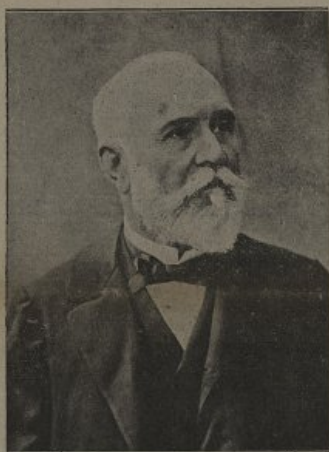
Sont nommés :
Président : M. le docteur Arquembourg ;
vice-président (Nord) : M. le docteur Blond ;
vice-président (Pas-de-Calais) : M. le docteur Capiaux ; adjoint au vice-président du Nord : M. le docteur Lévêque ; secrétaire général et délégué de la Presse : M. le docteur Hayem ; trésorier : M. le docteur Lescaux.

M. le docteur Volturiez, démissionnaire, est nommé vice-président honoraire.

LENIFORME

M. Castaigne, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature au titre de correspondant national dans la 1^{re} division (Médecine).

Le docteur Guéniot pourra fêter le 2 mars prochain, le cinquantenaire de son élection à l'Académie de médecine. C'est en effet, le 2 mars 1880 que le docteur Guéniot a été élu au premier tour de scrutin contre un certain nombre de candidats, parmi lesquels nous remarquons le professeur Pinard.



M. GUÉNIOT

Le docteur Guéniot, âgé aujourd'hui de 97 ans, assiste encore à la plupart des séances de l'Académie et il a écrit récemment plusieurs livres pleins de souvenirs et de réflexions judicieuses sur les événements dont il a été le témoin au cours de sa longue carrière. L'Académie ne manquera pas de fêter le cinquantenaire d'un de ses membres les plus respectés.

Dame recherche travaux sténo-dactylographie. Prendrait cours, conférences, s'occuperait secrétariat médical. S'adresser au bureau de L'Informateur Médical.

M. Thuriot, conseiller à la cour de cassation, a été nommé membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France, à titre de représentant de la cour de cassation, en remplacement de M. le conseiller Delrieu, décédé.

CIPROMAROL

A la suite du concours ouvert devant la Faculté de médecine de Paris, M. le docteur H. Fruchaud a été nommé professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école d'Angers, pour une période de neuf ans, à dater du 1^{er} novembre 1929.

L'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, tiendra ses assises les 21 et 22 décembre 1929, au siège social de la Confédération, 95, rue du Cherche-Midi.

A l'hôpital Broussais, M. le Dr Dufour fait tous les vendredis à 10 h. 30, salle Delpech, des conférences de clinique et de thérapeutique avec présentation de malades.

ZOMINE

L'ART

et les

MÉDECINS



Voici deux œuvres artistiques qui prouvent qu'il y a, parmi les médecins, de très bons sculpteurs. Ci-dessus : « Chate-laine », par M^{lle} Nissim. Ci-contre : « Cauchemar », par M^{lle} Hébert-Coffin. Ces deux œuvres étaient exposées au dernier Salon des médecins.

AUX JOURNÉES DENTAIRES FRANCO-BELGES

Le Prof. Achard indique les moyens de favoriser notre expansion scientifique à l'étranger

Les journées dentaires Franco-Belges dont nous avons donné un aperçu dans notre dernier numéro, se sont terminées par une conférence du professeur Achard, dans laquelle l'éminent secrétaire de l'Académie de médecine montra la nécessité de favoriser par tous les moyens, notre rayonnement scientifique à l'étranger. Sujet d'ordre général dépassant singulièrement l'objet de ces journées franco-belges, mais qu'il n'était pas inutile d'envisager au terme d'une manifestation où s'effectuent, entre nos savants et un certain nombre de savants étrangers, des rapprochements qui ne peuvent que contribuer à répandre dans le monde nos méthodes et nos idées.

Le professeur Achard commença sa conférence en rappelant les différences profondes qui existent, suivant les nations ou suivant les races, dans l'application des connaissances scientifiques. Chaque peuple, chaque race, dit-il, a une façon qui lui est spéciale de chercher, d'interpréter, de critiquer, de travailler. Il est donc tout à fait légitime de parler de science française, de médecine française, ou de culture latine. Cette diversité offre d'ailleurs des avantages, car s'il est vrai que l'ennui naquit un jour de l'uniformité, il n'est pas moins évident que l'uniformité peut aussi aboutir à la stérilité.

Après ces considérations d'ordre général, le conférencier exposa les différents facteurs propres à favoriser l'expansion de la médecine française à l'étranger.

Au premier rang de ces divers moyens de propagande, il plaça l'écriture. Livres et périodiques sont en effet d'excellents agents de notre influence. Encore conviendrait-il de se mettre mieux qu'on ne l'a fait jusqu'ici, à la portée des étrangers qui nous lisent, et dans ce but serait-il souhaitable que tous les travaux que nous envoyons par delà les frontières, puissent partir de France traduits en plusieurs langues, afin d'en faciliter la lecture à ceux auxquels ils sont destinés. D'autre part, ajouta le professeur Achard, il faudrait favoriser davantage qu'on ne l'a encore fait, la diffusion des meilleurs journaux qui trop souvent, par le seul fait qu'ils ne sont pas infodés à des firmes phar-

aceutiques et qu'ils ne disposent par conséquent que de ressources limitées, ne peuvent pénétrer dans certains pays éloignés, tels que le Japon, où la presse médicale allemande et anglaise est au contraire abondamment représentée.

La parole peut constituer elle aussi, pour notre influence scientifique, un remarquable agent de pénétration. Et le professeur Achard montra ici la grande utilité des congrès internationaux où nos savants doivent se rendre, autrement qu'en touristes ou qu'en curieux. Dans les voyages de nos professeurs à l'étranger, il y a aussi un excellent moyen de propagande. Ces voyages devraient être plus nombreux et pour cela il serait souhaitable qu'une organisation plus complète et mieux comprise, assure à ces ambassadeurs scientifiques toutes les conditions propres à leur faciliter la tâche.

L'envoi de professeurs français, dit le professeur Achard, est particulièrement indiqué dans certains pays tels que la Perse ou le Proche-Orient, où la langue française est remarquablement répandue dans les milieux intellectuels et dans la classe aisée de la population. Car il n'est pas douteux que l'enseignement du français à l'étranger est la base de cette expansion scientifique française. A cet égard, dit le conférencier, un effort est particulièrement à faire en Chine et au Japon, où les établissements de langue française ne peuvent répondre à la bonne volonté de la population.

Un troisième moyen d'étendre notre influence dans le monde, M. Achard le voit dans la création et le développement de la cité universitaire. Là, en effet, viennent séjourner des étudiants étrangers qui, se mêlant quotidiennement à nos étudiants et suivant l'enseignement de nos professeurs, ont vite fait de s'imprégner de notre culture et de nos idées et deviennent en retour chez eux, de précieux agents de propagande pour notre science française.

En terminant, le professeur Achard souligna le rôle particulièrement important que peut jouer le médecin dans cette expansion scientifique à l'étranger, du fait de la grande autorité morale que dans presque tous les pays du monde on lui reconnaît.

GRASSE (A. M.)
Maison de SANTÉ
Alit. repos climat tonique sédatif.
Alopathie, homéopathie, cure de rééducation
PANAMA GRANDIOSO : MER ET MONTAGNE
6, route de Saint-Vallier
Médecin-Directeur D. BROY

ZOMINE

A LA SOCIÉTÉ D'ANTHROPOLOGIE

Le Dr Girard montre que l'attitude normale de la tête est déterminée par le labyrinthe de l'oreille

Au cours de la séance publique annuelle de la Société d'anthropologie de Paris, qui a eu lieu récemment, sous la présidence du professeur Jeannel, le docteur Louis Girard a exposé quelques remarques très curieuses sur l'attitude normale de la tête, qui serait déterminée, pour cet auteur, non par la position de vision horizontale, mais par la disposition anatomique des organes labyrinthiques.

Jusqu'à présent les anatomistes ont en coutume d'orienter la tête humaine d'après la position qu'elle prend quand on lève les yeux pour dévisager un interlocuteur ou regarder au loin. (Attitude de vision horizontale).

Les animaux obéissent à une tout autre loi pour donner à leur tête sa position normale. En général, ils ont une attitude céphalique habituelle absolument typique pour chaque espèce. Le chameau est comme figé dans l'attitude spéciale qui le caractérise ; l'auruche a un port de tête qui a l'invariabilité de la statue ; le pigeon, au cours de toutes ses évolutions, au vol comme au perchoir, donne toujours à sa tête la même position.

Il y a plus : si l'on saisit par le corps un animal, un lapin, un poulain, un pigeon, si l'on imprime à cet animal un mouvement de rotation autour de l'axe transversal du corps, on observe que la tête ne suit pas le mouvement de rotation, mais qu'elle reste ou tend à rester toujours dans sa position caractéristique, quelle que soit l'importance de l'angle sous lequel le corps se tourne. Il semble qu'il y ait dans la tête de l'animal une sorte de stabilisateur automatique qui l'empêche d'abandonner sa position normale. Ce phénomène de stabilité de la tête est le résultat d'un véritable réflexe d'équilibre qui repose sur le fonctionnement du labyrinthe postérieur. Celui-ci comprend le vestibule et les trois canaux semi-circulaires dont deux sont verticaux et le troisième horizontal. Ce dernier, qui porte aussi le nom de canal semi-circulaire externe, joue un rôle capital dans la détermination du plan horizontal de la tête.

Le docteur Girard a observé que, chez les mammifères et les oiseaux (aucunes recherches n'ont été faites dans les classes inférieures), le canal semi-circulaire externe se trouve justement dans le plan de l'horizon quand l'animal donne à sa tête son attitude caractéristique. Les dispositions anatomiques de l'appareil du sens de l'équilibre sont donc révélatrices de l'orientation de la tête. Le canal semi-circulaire externe permet de tracer un plan horizontal d'une très grande fixité qui traduit l'attitude normale, habituelle, caractéristique de la tête, dans toutes les catégories d'animaux.

L'homme ne fait pas exception à la règle générale. Si l'on place la tête humaine de telle manière que le plan du canal externe coïncide avec le plan de l'horizon, on voit qu'elle prend une attitude légèrement penchée en avant, qui est parfaitement naturelle et très habituelle.

C'est l'attitude du penseur ; c'est celle du travailleur intellectuel qui lit ou qui écrit :

c'est celle du travailleur manuel qui regarde ouvrir ses mains ; c'est celle du voyageur solitaire cheminant à travers champs, loin de tout regard ; c'est celle de l'homme qui marche en terrain quelque peu accidenté et qui inspecte le sol sur lequel il va porter ses pas ; c'est celle du patineur débutant qui cherche son équilibre sur la glace ; c'est celle de l'homme qui, comme le boxeur, s'apprête à exercer une violence extérieure et à mettre en œuvre toute sa puissance d'équilibre. Le docteur Girard n'hésite pas à la considérer comme l'attitude physiologiquement normale.

L'attitude de vision horizontale qui comporte pour le labyrinthe et le canal externe une position inclinée en arrière, n'est qu'une attitude secondaire, une attitude d'adoption acquise au cours des siècles, par le développement de la vie sociale.

L'homme fossile de la race de Néanderthal, qui vivait il y a quelques cent mille ans peut-être, tenait le corps penché en avant, un peu à la manière des singes anthropoïdes les plus évolués. La vie sociale n'avait pas eu d'influence sur lui.

L'homme actuel se tient plus droit ; néanmoins, même dans la position de vision horizontale, il ne réalise pas la station verticale parfaite dans laquelle la tête serait en équilibre naturel sur le rachis. L'ensemble, tête et cou, est toujours un peu incliné et tomberait fatalement en avant s'il n'était retenu par le tonus des muscles de la nuque.

Le geste de la vision horizontale est certes un fait très important, mais si on le rapproche de la grande loi zoologique universelle de l'équilibration vestibulaire, il apparaît bien comme un phénomène secondaire. L'attitude qu'il commande est également secondaire et ne doit pas faire oublier l'attitude plus inclchée, mais physiologiquement normale, commandée par l'organe du sens de l'équilibre.

Très précieuse en craniométrie où il ouvre des possibilités nouvelles, en anatomie comparée où il apporte une base commune universelle de comparaison, le nouveau plan horizontal est un vrai triomphe en paléontologie : Soit un crâne fossile quelconque ayant appartenu à une espèce disparue depuis des millions d'années, comment déterminer l'attitude normale de la tête de l'animal vivant ? La réponse est simple : il suffit de découvrir le canal semi-circulaire externe et de le placer dans le plan de l'horizon.

Il existe à la surface du crâne, des repères assez bons pour déterminer le plan vestibulaire horizontal sans aucune dissection. A l'aide de ces deux repères, on peut facilement donner à toute tête humaine l'attitude vestibulaire et la comparer avec l'attitude de vision horizontale. Celle-ci paraîtra plus aimable, plus sociale, plus militaire, plus esthétique peut-être, mais, il faut se voir disserter derrière cette façade d'emprunt ou de parade, la véritable attitude normale, physiologique, originelle que l'homme prend quand il se penche sur son travail ou qu'il regarde le sol qu'il va fouler de ses pieds.

Association pour le développement des relations médicales

L'assemblée générale de l'A. D. R. M. aura lieu le mardi 26 courant, à 17 heures, salle du Conseil, Faculté de Médecine, sous la présidence de M. Roy, Ministre du Canada en France.

Ordre du jour :
1° Discours de M. le Doyen ;
2° Exposé de l'activité de l'Association pendant l'année 1932, par M. Hartmann, président ;
3° Rapport financier, par M. Lamaitre, trésorier ;
4° Renouvellement statutaire du 1/3 des membres du Conseil ;
5° Discours de M. Roy, Ministre du Canada en France.

Les membres du Conseil soumis au renouvellement sont : MM. Bezançon, Carnot, Couvellaire, Dartigues, Gros, Hodge, Lemaitre, Michon, Pierra, Roger, Trèves.

Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MEDICAL est devenu le périodique le plus lu du public médical. Abonnez-vous.



La Blédine
JACQUEMAIRE

est une farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge pour améliorer l'alimentation au biberon, favoriser la croissance, préparer le sevrage, pour faciliter la digestion du lait, compléter sa valeur nutritive.

Demandez échantillons : ETABL. JACQUEMAIRE Villefranche (Rhône)



GAIACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS — PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules dosées à 2.5.10.20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère. PARIS

La séance annuelle de l'Académie de médecine

L'Académie de médecine a tenu mardi dernier, sa séance annuelle, devant un public relativement restreint.

M. Renault, secrétaire annuel, a présenté le rapport général sur les prix décernés en 1932 par l'Académie. Nous donnons d'autre part, la liste de ces récompenses, dont la plus importante, le prix du prince Albert de Monaco, a été attribuée, comme nous l'avions annoncé, au professeur Borrel, pour l'ensemble de ses admirables recherches sur le cancer.

M. le professeur Achard a fait ensuite un magnifique éloge d'Alphonse Laveran, dont il a retracé la vie laborieuse, et glorifié l'immense découverte. Rappelant la situation modeste dans laquelle se trouvait ce grand savant, l'orateur montra que le devoir de l'Etat est de venir en aide aux biologistes.

« Ne serait-ce pas, dit-il, le devoir des savants d'appeler sur ce point l'attention du public et de l'éclairer sur la portée des recherches désintéressées, dont les immenses bienfaits se répandent sur tout le genre humain sans enrichir aucune personne particulièrement habile ou laborieuse ? N'appartient-il pas aux biologistes de faire connaître à la masse du peuple les problèmes qu'ils ont à résoudre pour le bien général et de solliciter de sa part les ressources nécessaires ? L'Etat assurément y pourrait pourvoir, mais qui ne sait qu'il a pour ces sortes de choses, l'oreille un peu dure, la vue un peu courte et la main lente à s'ouvrir ? »

Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales en date du 30 novembre 1932, la médaille d'honneur des épidémies en argent a été décernée à M. Proust (Louis), externe à l'hôpital général de Tours. A contracté une maladie grave en soignant des malades.

Dans les Hôpitaux de Paris

Réparation, dans les services hospitaliers, de MM. les Elèves internes et externes en médecine pour l'année 1930

MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours, sont prévus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'administration, rue des Écoles, n° 49, à leur réparation dans les établissements de l'administration pour l'année 1930, savoir :

MM. les élèves internes (pour entrer en fonctions le 5 janvier 1930) : internes et externes en premier, le vendredi 26 décembre 1929, à 14 h. 30.

MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 15 janvier 1930) : ceux de 5^e, 5^e et 4^e année, le jeudi 4 janvier 1930, à 14 h. 15 ; ceux de 3^e année (externes ayant concouru en 1927), le mardi 7 janvier, à 14 h. 15 ; ceux de 2^e année (externes ayant concouru en 1926), le jeudi 9 janvier, à 14 h. 15 ; ceux de 1^{re} année (externes ayant concouru en 1925), le samedi 11 janvier, à 14 heures.

N.B. — MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement au concours.

Les articles 35 et 284 du règlement général sur le Service de santé des hôpitaux et hospices civils de Paris sont complétés ainsi qu'il suit :

Art. 35. — En ce qui concerne l'hôpital des Enfants-Malades, le professeur de clinique chirurgicale infantile, chargé de la consultation spéciale d'orthopédie de l'hôpital des Enfants-Malades pour une régimentaire, se fera assister par un moniteur d'orthopédie qui recevra une indemnité annuelle.

Ce moniteur sera agréé par le directeur général de l'administration, sur la proposition du professeur de clinique chirurgicale infantile de l'hôpital des Enfants-Malades pour un stage préalable de six mois à l'issue duquel il pourra, sur attestation du chef de service, être nommé « moniteur d'orthopédie de l'hôpital des Enfants-Malades » pour une période d'un an. Il aura la faculté d'être réaffecté dans ses fonctions, pour des périodes de même durée.

Le moniteur d'orthopédie sera choisi parmi les docteurs en médecine de nationalité française, anciens internes ou externes des hôpitaux de Paris ou parmi les internes ou externes des hôpitaux ou du service de clinique chirurgicale infantile de l'hôpital des Enfants-Malades pour un stage préalable de six mois.

L'article 284 (in fine) est ainsi complété : 5.00 francs aux assistants d'électro-radiologie des hôpitaux situés hors Paris 3.500 fr. au « moniteur d'orthopédie de l'hôpital des Enfants-Malades ».

L'Inflammation de l'Appendice

Par LOUYER-VILLERMAÏ (1)

On attribue couramment à Mèlier le mérite d'avoir rapporté le premier des observations d'inflammation de l'appendice cæcal. En réalité, son mémoire de 1827 fait état de deux observations de Louyer-Villermay, citées en 1824 à l'Académie de Médecine, et il n'est que juste de rapporter à cet auteur une découverte qui, elle, ne paraît pas s'appuyer sur des faits antérieurs. Cette part de gloire ne doit pas lui échapper, et nous devons la lui restituer tout entière. Il n'est pas jusqu'à l'accalmie traitresse du professeur Dieulafoy qui ne soit en réalité le « calme trompeur » de Louyer-Villermay. Mais le nom de Mèlier ne doit point être ramené dans l'om-

bre. Si Louyer-Villermay a « pressenti » l'importance, en pathologie, d'un organe « auquel jusque-là on n'en attribuait aucune », Mèlier a entrepris la possibilité du traitement chirurgical. Il faut aller chercher ces idées prophétiques dans une courte note annexée à son travail. « S'il était en effet possible d'établir, d'une manière certaine, positive, le diagnostic de ces affections, et qu'elles fussent toujours bien circonscrites, on concevrait la possibilité d'en débarrasser les malades, au moyen d'une opération ; on arriverait peut-être un jour à ce résultat ».

Dr P. ASTRUC.

1^{re} Obs. — M. G., 35 ans, d'un tempérament sanguin et jouissant habituellement d'une bonne santé, menait une vie sobre et régulière, lorsqu'il fut pris tout à coup, le 18 novembre 1823, à 5 heures 30 du matin, d'une douleur vive du côté droit de l'abdomen, suivie de vomissements légèrement bilieux ; toute cette partie du ventre était extrêmement sensible au toucher. Le testicule du même côté était fortement rétracté. Le poulx semblait s'éloigner peu à peu de son rythme normal. (On n'avait remarqué d'autre symptôme précurseur qu'un sentiment de froid sur la face dorsale du pied droit qui existait pendant les 3 ou 4 jours antérieurs à l'invasion). M. Sevestre, son médecin ordinaire, lui prescrivit des boissons émollientes, des lavements de même nature et l'application à l'anus de 20 sangsues dont les piqures saignèrent toute la journée.

Le soir, la douleur était moins forte ; les vomissements avaient cessé, mais le poulx avait acquis de la fréquence ; la nuit fut agitée. Le deuxième jour on appliqua 30 sangsues sur la région iliaque droite où la douleur s'était manifestée plus vivement. On prescrivit du petit lait très sucré, mais dans la nuit des vomissements d'un liquide vert foncé, presque noir, revinrent, accompagnés d'efforts très douloureux. Le quatrième jour, à 10 heures du matin, le malade sans poulx, avec les extrémités froides, n'accusant aucune douleur, même dans le ventre, et témoignant peu d'inquiétude. Les vomissements continuèrent et sa figure prenait l'empreinte hypocratique. Dans le but de diminuer les vomissements et la chaleur intérieure dont il se plaignait à la région épigastrique, le conseil de la limonade à la glace qui fut prise avec plaisir et se même temps, on fit couvrir les membres abdominaux de sinapismes très actifs. A midi, le malade expira en quelque sorte sans agonie.

Autopsie faite 24 heures après la mort

L'abdomen ouvert, on trouva le testicule placé près de l'anneau inguinal, mais sain. On aperçut en même temps à droite et à la hauteur de la fosse iliaque, un épanchement d'environ cinq onces d'une sérosité noirâtre exhalant une odeur de gangrène. Au milieu nageait l'appendice cæcal de 1/5 plus long et plus volumineux que de coutume, noir, frappé de gangrène, et réduit en purgée. On pouvait le détacher sans le moindre effort. Les traces d'inflammations gangréneuses s'affaiblissaient à mesure qu'on s'éloignait de cet appendice et disparaissaient entièrement à l'intérieur du cœcum qui était sain. Les replis péritonéaux formés autour de cet intestin étaient parsemés çà et là de petites taches gangréneuses et adhérentes à la fosse iliaque.

Un tissu cellulaire imprégné d'un liquide séro-purulent entourait le rein droit exempt d'altération. La membrane muqueuse de l'estomac était rouge et épaisse ; celle du tube intestinal, ainsi que tous les autres organes, étaient dans leur état ordinaire.

2^e Obs. — Un homme de 37 ans et doué d'une bonne constitution, portait à droite une hernie inguinale qu'il maintenait parfaitement à l'aide d'un bandage. Le 21 juillet 1821, une heure après avoir souper avec et comme toute sa famille, il ressentit un ma-

laisse général, puis des envies de vomir et des coliques très vives vers l'ombilic ; il lui semblait qu'une barre traversait cette région en la comprimant avec force. Des vomissements qu'il provoqua lui firent rendre son souper, ainsi qu'une bile verte et visqueuse ; mais loin d'en être soulagé, ses douleurs et son anxiété augmentèrent pendant toute la nuit. Les lavements furent sans résultats. Le 22, à 6 heures du matin, calme momentané, mais faiblesse extrême : face pâle, langue humide (?), soif intense, poulx petit, serré, fréquent, crampes aux mollets. La région ombilicale était douloureuse au toucher, les hypochondres légèrement gonflés et la hernie exactement réduite. Lorsque le malade voulait parler la douleur se ranimait au point de lui arracher des cris et la respiration devenait alors difficile. M. le docteur Piron-Sampligny, son médecin, lui ordonna une décoction de graines de lin légèrement émollientes, et en outre une saignée du bras et une application de sangsues, que le malade refusa opiniâtement.

Vers 2 heures, vomissements réitérés de bile verte purgée ; déjections alvines analogues, dysurie, gonflement très considérable du ventre, légère douleur dans la région lombaire droite, frissons irréguliers, nuit assez calme, somnolence plutôt que sommeil, rêveries, vomissements bien moindres, soif vive par intervalles. Le 23 au matin, intégrité des facultés intellectuelles ; poulx petit, faible, irrégulier ; le ventre ne paraît pas douloureux (Eau de poulx, eau de groseilles avec addition d'eau de fleur d'orange ; potion antispasmodique, sinapismes). Vers dix heures, syncopes et peu après mort.

Autopsie. — A l'ouverture de l'abdomen, on remarqua dans la fosse iliaque droite, un corps pyramidal (l'appendice cæcal) long de trois pouces et d'un pouce environ de diamètre à sa base, d'un noir violet dans toute son étendue, se dirigeant vers l'anneau inguinal qui était fort dilaté, mais libre, et où on l'engageait à volonté. La membrane muqueuse de l'appendice, très épaissie, était d'un blanc argentin près le cœcum, noire et désorganisée dans le reste de son étendue ; ses parois avaient trois lignes d'épaisseur. Ouvert sur son bord externe, le cœcum fut trouvé très sain et même jusqu'à l'embouchure de l'appendice. Les intestins très distendus par les gaz, étaient dans l'état naturel, mais la membrane muqueuse de l'estomac offrait les traces légères d'une phlogose ; les autres organes ne présentaient rien de remarquable.

Ces deux observations nous semblent appartenir à une même maladie, car la circonstance d'une hernie inguinale dans l'un des deux cas, n'apporte aucun changement notable dans la nature de l'affection ni même dans sa marche, puisque l'anneau inguinal était libre, la hernie bien réduite et qu'on ne peut supposer aucun étranglement intestinal.

Toutefois il est possible que l'appendice du cœcum ayant fait antérieurement partie de la hernie, ait acquis par cela même le volume extraordinaire qu'il présentait ; nous disons qu'il est possible, parce que l'examen de l'anneau et du scrotum n'a démontré aucune trace sensible de cette hernie. Ainsi ces deux observations, bien qu'elles offrent quelques différences dans les formes, nous paraissent au fond identiques. Dans l'un et l'autre cas, nous voyons un homme dans la force de l'âge, doué d'une bonne constitution, frappé inopinément, au milieu d'une santé parfaite, par une inflammation des plus aiguës et dont la terminaison funeste a été des plus rapides. Chez l'un comme chez l'autre, il n'y a point eu d'agonie ; il a continué, peu d'instants avant la mort, il y a eu une amélioration apparente avec calme trompeur.

(Voir la suite page 6.)

Le PRÉVENTYL
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

Chaque 9 frs
Echant 40 frs d'Enghien. Pzizid
Lab^{rs} MARCHAND & LEROY, Amiens

Dans toutes les bonnes pharmacies

Traitement de la Tuberculose
à évolution lente et lésion limitée

TRIRADOL

lède organique, menthol, camphre
et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 33, bd de Strasbourg, PARIS-10^e

EUMICTINE
Santalol-Salol-Hexaméthylène-Tétramine
Antigonococcique
Diurétique — Analgésique
Antiseptique



BLÉNORRAGIE | **PYÉLITES**
CYSTITES | **PYÉLO-NÉPHRITES**
NEPHRITES | **PYURIES**

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du Dr M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)
ET TOUTES PHARMACIES

SANTAL MONAL
AU BLEU DE MÉTHYLENE
LE PLUS ACTIF — LE MEILLEUR TOLÉRÉ
6 à 10 Capsules par jour.
MONAL & C^o, 6, Rue Brédaire, PARIS

Médication Phytothérapique
GRASSYL
à base de chaton de saule frais

Principales Indications
Etats spasmodiques nerveux, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses

Posologie
Une à deux cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion

La Pulvérisation | **SEPTICEMINE CORTIAL** | Injectable

GRIPPE

Préventif | **Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV^e)** | Spécifique

CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE
Affection du Système Veineux
et
Troubles de la Circulation du Sang

Action vaso-constrictrice expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé. Volume du rein enregistré par l'œnographe de Ros. Volume de la rate enregistré par l'œnographe de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En 4 injections intraveineuses de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extract de CIPROMAROL (1 cc de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL). Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

PRODUIT FRANÇAIS SANTHOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES
L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHOSE PURE { Affections cardio-rénales
Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale
Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Anémie, Asystolie
Maladies Infectieuses

S. LITHINÉE { Prédécrose Artério-sclérose
Goutte, Rhumatisme.

La SANTHOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0.50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.
PRIX : 7 Fr.
Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE de PARIS
12, rue des Appennins - PARIS-XVII^e

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA
Comprimé entérant antioctide
Seis alcalins, alcalino-terreux et neutres ; aucun toxique
DYSPEPSIES, PYROSIS,
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,
FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS
(pansement isolant)
1 à 5 comprimés croqués à sec ou délayés dans
1/4 de verre d'eau.

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE
Désinfectant, Cicatrisant, Balsamique

IXOGYNE
Non toxique, non irritant, parfum très agréable
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichloré,
Extrait au Baume Benjoin de Siam)
MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES
LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL
BARTHOLINITE
Seins obstétricaux et Toilette journalière
1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPOT

ZARYL Cigarette aux essences de rose,
myrrhe, etc. (sans eucalyptus).
PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE,
DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHITE,
ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kératinisés.
Toutes applications de l'iode.
RHUMATISMES CHRONIQUES,
DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES
VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS
Pas d'iode.

Echantillons médicaux sur demande

L'INFLAMMATION DE L'APPENDICE

(Suite et fin de la page 5)

Le traitement également rationnel, a été également instructif. Si l'autopsie a présenté quelques différences de formes ou de détails, le fond était le même chez les deux : le même organe, l'appendice caecal, affecté de la même manière et entraînant la mort avec une rapidité à peu près égale ; chez tous deux, la gangrène occupait la totalité de l'appendice, s'étendait, mais accessoirement et dans des limites restreintes, aux tissus environnants, respectant toute l'étendue du péritoine, la masse intestinale, l'intérieur du cæcum et tous les autres viscères. Il nous paraît bien probable que le phlogose de la membrane muqueuse de l'estomac dépendait de l'irritation sympathique d'ou provenaient les vomissements ; ainsi s'explique la rougeur plus intense de cette membrane dans le premier cas, où les vomissements furent plus prononcés, du moins sur la fin de la maladie.

Mais comment l'inflammation d'un organe d'aussi petit volume et surtout d'une importance connue si benoîte, a-t-elle pu causer si promptement la mort et sans péritonite consécutive ? C'est ce que nous ne pouvons pas expliquer. Nous ignorons également si l'affection de cet appendice sera suivie constamment d'un résultat aussi prompt et aussi fâcheux.

Avis de concours pour le titre d'assistant des hôpitaux militaires

Un concours s'ouvrira en 1930 pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires. Le nombre et la nature des emplois mis au concours en 1930 sont fixés comme suit :

- Médecins, 5 :
2 à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.
1 à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.
Chirurgie, 6 :
3 à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.
1 à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.
1 à l'hôpital militaire Bégin, à Saint-Mandé.

- Bactériologie, 3 :
2 au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.
1 au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

- Electroradiologie, 2 :
1 à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris.
1 à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

La durée des fonctions des assistants des hôpitaux militaires de ces différentes catégories, nommés à ce concours, est fixée à trois ans. Elle commencera à dater du 1^{er} janvier 1930.

En exécution de l'article 1^{er} du décret du 24 novembre, sont seuls admis à prendre part à ce concours les médecins capitaines compris dans la deuxième moitié de la liste d'ancienneté de leur grade, établie au 1^{er} janvier 1930.

Le nom du médecin capitaine commençant la deuxième moitié de cette liste sera publié ultérieurement.

Les candidats qui en feront la demande seront autorisés à concourir dans deux sections au plus de ce concours, mais ils ne pourront recevoir, le cas échéant, le titre d'assistant des hôpitaux militaires que dans une seule des catégories, qui sera fixée par le ministre, compte tenu des intérêts du service.

A. — Epreuves anonymes d'admissibilité

Les épreuves auront lieu au chef-lieu de région hospitalière ou salles militaires de l'hopital mis(e) à Paris et à Lyon, aux hôpitaux militaires d'instruction du Val-de-Grâce et Desgenettes, à huit heures, aux dates fixes, ci-après : 1^{re} épreuve, 4 avril 1930 ; 2^e épreuve, 5 avril 1930 ; 3^e épreuve, 7 avril 1930 ; 4^e épreuve, 8 avril 1930 ; 5^e épreuve, 9 avril 1930 ; 6^e épreuve, 10 avril 1930 ; 7^e épreuve, 11 avril 1930 ; 8^e épreuve, 12 avril 1930.

B. — Epreuves définitives.

Ces épreuves auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à partir du 2 juin 1930.

Les demandes des médecins capitaines en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours devront parvenir au ministre de la guerre, direction du service de santé, 1^{er} bureau, personnel, avant le 1^{er} mars 1930, au plus tard, en indiquant la liste des deux sections choisies et en donnant la liste par ordre de préférence des emplois auxquels ils désirent être affectés en cas de succès.

Les avis hiérarchiques devront, non pas se borner à une simple transmission favorable, mais être circonstanciés et accompagnés de toutes indications et références.

THERAPEUTIQUE

L'ACTION DES GRAINS DE VALS

Les Grains de Vals, dont tout le monde connaît les remarquables propriétés, doivent leur vogue bien méritée à une habile et judicieuse association de leurs principes actifs qui leur permet de remplir les deux conditions exigées d'un bon laxatif.

1^{re} Stimuler la sécrétion biliaire du foie et faire couler la bile dans l'intestin ; 2^e Exciter doucement la paroi de l'intestin de façon à faire sécréter ses glandes et à provoquer une accélération de ses mouvements. Toutes ces influences concourent au même résultat : faciliter l'écoulement des résidus digestifs.

Les produits utilisés dans la préparation des Grains de Vals sont : d'une part, le podophyllin, préparé d'après un procédé spécial, et les extraits végétaux, eucara sagrada et bourdaine ; d'autre part, des extraits opothérapiques, extrait biliaire ou extrait intestinal.

L'opothérapie biliaire est destinée à stimuler la sécrétion du foie. La bile qui, de cette manière, arrive en abondance dans l'intestin, rend les matières fécales plus pâteuses, ce qui facilite leur écoulement vers l'extérieur.

L'opothérapie intestinale, étudiée par Gilbert et Carnot, a fourni des résultats thérapeutiques remarquables. En dehors de ses effets sur la digestion chimique des aliments, elle active la motricité et l'exonération du canal digestif.

Il est à noter que les Grains de Vals n'irritent pas l'intestin et ne provoquent jamais de coliques : autant de raisons pour en conseiller l'emploi.

Les Assurances sociales

(Suite et fin de la page 2)

Le ministre par une lettre adressée le 11 décembre au secrétaire général de la Confédération, déclara accepter cette nouvelle rédaction, que la Commission de l'hygiène refusa cependant d'admettre, se bornant à voter le texte primitivement établi. Dans ces conditions, il semble difficile de ne pas croire qu'il n'y ait, derrière cette attitude, autre chose que la volonté formelle de laisser la place à l'équivoque.

Nous croyons savoir qu'il est dans l'intention de la Confédération de demander au ministre une déclaration formelle faite en séance au moment où le texte viendra en discussion devant le Parlement. Faute d'obtenir cette satisfaction légitime, les syndicats médicaux ne pourront corrompre l'accord actuel et reprendre une action énergique contre cette loi que nous persistons à qualifier de « loi maudite ».

LE FAIT DE LA SEMAINE

Le Prof. Achard inaugure son enseignement à l'hôpital Cochin par un émouvant éloge de Vidal.

La première leçon du professeur Achard à la clinique médicale de Cochin, où il succède au professeur Vidal comme il lui a succédé à l'Institut, avait attiré la foule des grands jours dans cet amphithéâtre où l'enseignement du maître disparu avait brillé d'un tel éclat ! Une longue ovation salua le nouveau titulaire de cette importante chaire dès qu'il fit son entrée dans l'hémicycle, précédé du professeur Roger, doyen de la faculté et suivi de la plupart de ses collègues.

Dans un sentiment d'émouvante pitié, le professeur Achard voulut que la plus grande partie de son cours inaugural fut un hommage à la mémoire de son illustre prédécesseur, dont la figure restera, dit-il, comme l'une des plus grandes de la médecine mondiale.

Après une évocation émue des souvenirs de jeunesse qui l'unissaient si étroitement à Vidal, le professeur Achard montra la grande part qui revient à celui-ci dans les récentes acquisitions de la science médicale. Il insista sur les grandes lignes de cette œuvre immense, d'où émergent, parmi tant d'autres, les immortels travaux sur le sérodiagnostic de la typhoïde, le cyto-diagnostic, et les grands syndromes des néphrites chroniques.

De cet exemple, de ces travaux, dit l'orateur, je m'efforcerais de tirer une leçon qui soit profitable à l'enseignement que je dois continuer.

Et le professeur Achard développa alors la conception qu'il s'est faite de l'enseignement clinique moderne. Avant tout, dit-il, apporter dans la clinique l'esprit physiologique.

Mais ne pas oublier que la physiologie, source de la médecine, ne saurait avoir sur celle-ci le droit d'ainesse. C'est en effet de la pathologie, c'est-à-dire de la souffrance humaine, qu'est née la physiologie ! Il s'ensuit que dans l'enseignement professionnel du médecin on doit attacher le plus grand prix aux faits d'observation. De ceux-ci le débutant doit pouvoir se faire une idée précise avant même d'avoir puisé dans ses livres les notions théoriques dont la connaissance et l'étude lui seront cependant nécessaires pour le distinguer de l'infirmer. Une conclusion se dégage de cette manière de voir : c'est la nécessité, pour l'étudiant, d'une fréquentation précoce et prolongée de l'hôpital. Et le professeur Achard s'attache à en faire ressortir les avantages.

Avantage intellectuel d'abord : C'est en se soumettant à la discipline du travail d'hôpital que le jeune étudiant fera l'éducation de ses sens, qu'il apprendra à observer les faits avant de s'appliquer à les interpréter, qu'il s'habituerà, en d'autres termes, à suivre l'ordre logique qui part des symptômes pour remonter à la cause, à laisser, en un mot, l'analyse précéder toujours la synthèse.

Avantage moral aussi : car, ajoute l'orateur, c'est à l'hôpital que se fait vraiment la formation morale du médecin : il y apprend l'art de faire le bien et il y prend conscience de la noblesse de sa profession.

En terminant, le professeur Achard indique sur quels principes il entend fonder l'organisation de sa clinique pour qu'elle continue d'être, comme l'avait voulu Vidal, à la fois un centre d'enseignement élémentaire, un centre de perfectionnement et un centre de recherches scientifiques.

Concours de Médecin stagiaire

Liste des candidats autorisés à prendre part au concours qui sera ouvert le 18 décembre 1929 pour l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indochine.

Centre de Paris

MM. Boëlle (André).
Bouillat (Michel).
Durolle (Pierre).
Hu Dao Di.
Lea (Jean).
Menjard (Georges).
Nguyen Van Nha.
Nguyen Viem Hai.

Centre de Bordeaux.

MM. Cornet (Marcel).
Prades (Pierre).

Centre de Marseille

MM. Dauban de Silhouette.
Herment (Maurice).

Ceux des intéressés qui n'ont pas encore fourni toutes leurs pièces et ceux dont l'inscription définitive est actuellement en cours ont été autorisés à concourir, sous réserve pour les premiers, qu'ils auront remis les pièces manquantes avant le 15 décembre 1929, pour les autres, que les renseignements les concernant seront favorables.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés.

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, Paris Médical ; Blum et Schwob, Presse Médicale ; Gray, Boston and Surg. Jnl. M. Labbé, Presse Médicale)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entériques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuets ou les Grissins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

UROMIL.

ÉTHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE

L'ACIDE
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le périodique médical qui compte le plus de lecteurs, car les 5.000 médecins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Castaigne définit la notion d'azotémie-limite, dont il montre la signification clinique et la valeur pronostique.

L'azotémie limite est caractérisée par ce fait que les malades qui en sont atteints ont une dose d'urée sanguine qui varie entre 0 gr. 30 et 1 gramme.

Sa fréquence, au cours des néphrites chroniques, est considérable, puisque, dans la statistique de l'auteur, elle atteint ou dépasse même 75 p. 100 des cas. Il y a donc un intérêt considérable à pouvoir préciser le pronostic de ces cas.

Les types cliniques de brightiques atteints d'azotémie-limite sont de deux sortes :

A. La forme floride due généralement à des excès alimentaires, et qui peut guérir (si le régime est institué à temps) ou tout au moins rester stationnaire ou s'aggraver très lentement.

B. La forme atémique qui s'accompagne ordinairement de chlorurémie sèche et peut se compliquer d'acidose. Ce sont des cas à évolution rapidement grave et où les malades peuvent mourir avant d'avoir une azotémie forte.

La valeur pronostique d'une azotémie-limite chez un brightique est donc extrêmement variable selon les cas : on peut la prévoir, non seulement par les différences de l'aspect clinique dont nous venons de parler, mais aussi par :

A. Le dosage de l'urée sanguine fait avant puis après un régime de dix jours sans sel et sans azote ; si l'urée sanguine baisse très nettement, le pronostic sera bon.

B. Par la recherche de la chlorurémie sèche et de l'acidose chez les malades dont l'urée n'a pas baissé après cette épreuve :

a) Si l'urée n'y a ni rétention chlorurée sèche ni acidité, le pronostic est encore relativement peu grave : on peut prolonger longtemps le malade par un régime sévère et un genre de vie approprié ;

b) Si l'urée y a rétention chlorurée sèche sans acidité, le pronostic est grave, toutefois une survie de plusieurs années est encore possible, mais avec un état général très précaire ;

c) Si l'urée y a, en plus, de l'acidose non réductible par le traitement, alors le pronostic est très grave, à bref délai.

Congrès médical international des accidents du travail et des maladies professionnelles (août 1931 à Genève)

Par suite d'entente intervenue entre la commission internationale permanente pour l'étude de la médecine du travail et la Commission internationale permanente pour les maladies professionnelles, le VI^e Congrès médical international des accidents du travail et des maladies professionnelles se tiendra à Genève en août 1931.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

1^{re} Les résultats tardifs et l'évolution des lésions traumatiques du rachis.

2^{re} Les traumatismes des vaisseaux sanguins (artérielle et thrombophlébite).

3^{re} Les infections cutanées en relation avec les accidents du travail.

4^{re} Etat antérieur dans les suites des accidents du travail.

En outre, il y a un certain nombre de questions libres dont le sujet est laissé au choix de leurs auteurs.

Participation. — Tous les médecins que ces questions intéressent peuvent participer à ce Congrès.

Renseignements. — Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général : Dr Versin, 1, rue du Rhône, Genève, ou au Comité national français : président d'honneur, M. Balhazard ; président, M. Crouillard ; secrétaire général, M. Duvoir.

A la Société médicale des hôpitaux

MM. P. Emile Weil et Lévy-Franckel rapportent un cas de maladie de Buerger, remarquable par sa bénignité et la longueur de son évolution.

L'observation communiquée par les auteurs est celle d'un homme de 47 ans, qui présente quatre mois après une phlébite de la saphène gauche, une baisse de la tension artérielle du même côté avec chute de l'index oscillométrique (3 au lieu de 5 à droite), sans autres signes cliniques. Sur ce seul symptôme le diagnostic d'endarterite oblitérante fut porté, qui se justifia en juin 24, trois ans plus tard, par l'apparition de crampes douloureuses des deux membres. Index oscillométrique : à gauche, 1,5 ; à droite, 2,5. Le membre inférieur droit fut atteint à son tour en 1930 : l'obstruction vasculaire y eut une évolution beaucoup plus rapide qu'au membre inférieur gauche. En 1932, nouvelle poussée évolutive sur le membre inférieur gauche, assez douloureuse pour nécessiter l'emploi de la morphine. La tension artérielle et l'index oscillométrique baissèrent progressivement aux deux malléoles et creux poplités jusqu'à être proches de zéro. Cependant, quoique le malade accuse depuis cette époque, du refroidissement des pieds, aucun phénomène de sphacèle et le sujet actuellement, vague à ses occupations et marche sans souffrir, pourvu que la marche ne soit pas trop longue ou en terrain ascendant.

Ce cas, qui rentre dans le cadre du syndrome de Buerger, est remarquable par le diagnostic précoce qu'on en a pu faire, par son évolution lente, sa latence et sa bénignité. L'oscillométrie employée de façon méthodique à l'examen des affections douloureuses du membre inférieur, permet de reconnaître nombre de cas d'artérite qui eussent jadis passé inaperçus.

MM. Pagniez et Rivoire communiquent une observation de cirrhose de Cruveilhier-Baumgartner.

La maladie de Cruveilhier-Baumgartner est une variété de cirrhose qui se rencontre tout à fait exceptionnellement, puisque neuf cas seulement, figurent actuellement dans la littérature médicale. MM. Pagniez et Rivoire viennent d'en observer un nouveau. Il s'agit d'un malade qui présente une splénomégalie considérable sans hypertrophie du foie, sans ascite, sans circulation collatérale ; mais dans la région sous-xyphoïdienne existe un thrill intense se traduisant à l'auscultation par un bruit de double et décelant la persistance de la veine ombilicale dans laquelle s'effectue une active circulation.

L'interrogatoire a révélé chez ce malade, comme dans presque tous les cas publiés des antécédents paludéens. En considération de ce fait, un étiologique traitement par la quinine a été réalisé, mais sans modifications objectives.

En raison de cette symptomatologie, des résultats de l'examen de sang, analogue à ceux de la maladie de Banti, de l'absence de tendances hémorragiques, on peut se demander, disent les auteurs, si l'on n'a pas affaire à une forme spéciale de la maladie de Banti, comme dans certaines observations d'Apfinger. Dans ces conditions, il semble permis d'envisager la possibilité d'une splénectomie, aucun traitement ne paraissant, d'après les observations antérieures, susceptibles d'en enrayer l'évolution.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné

trois points importants dans la nouvelle présentation de la ZOMINE

FLACONS BOUCHÉS SOUS LE VIDE

PRODUIT AROMATISÉ

ANÉMIES, CONVALESCENCES

2 CUILL. A CAFÉ PAR JOUR

LE PETIT FLACON REPRÉSENTANT LE TRAITEMENT DE 5 JOURS 23 francs.

DU PROF. CH. RICHET

POURQUOI LE STRYCHNAL?

PARCE QU' il possède toutes les propriétés de la Strychnine et qu'il est Dix fois moins Toxique.

STRYCHNAL LONGUET

Granules 0,01 centigramme (2 à 4 par jour)
— Ampoules 0,01 centigramme par cm³ —

Laboratoires P. LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris



Le banquet de l'Umfa

Photo Roman, cliché Informateur Medical

SERVICE DE SANTÉ

ARMÉE ACTIVE

M. le médecin capitaine Lemaire, médecin des hôpitaux militaires, médecin adjoint à l'école du service de santé militaires.

Médecins des hôpitaux militaires

Les médecins capitaines :
M. Sahy, de la légion de la garde républicaine.
M. Liégens, médecin adjoint à l'école du service de santé militaires.
M. Hugonot, du 19^e escadron du train.

Chirurgien des hôpitaux militaires

M. le médecin capitaine Debré (Maurice-Emile), de la 1^{re} région.

Par décision ministérielle du 7 novembre 1929, les nominations suivantes sont prononcées :

Médecins commandants

M. Baur, chirurgien des hôpitaux militaires, des troupes du Levant, en congé de rapatriement, est affecté aux troupes du Levant, volontaire (service).
M. Grand, du 43^e rég. d'infanterie à Lille, est affecté au 19^e corps d'armée (service).

Médecins capitaines

M. Bérès, de l'armée française du Rhin, est affecté au 8^e rég. d'infanterie à Saint-Lô (service, réorganisation, remplacement).

M. Bodet, du 7^e rég. de spahis, Orange, est affecté à l'hôpital militaire de Briançon (service).

M. Lecoate, de l'armée française du Rhin, est affecté au 16^e rég. d'infanterie à Thionville (service, réorganisation, remplacement).

M. Habert, de l'armée française du Rhin, est affecté au 97^e rég. d'infanterie à Nevers (service, réorganisation, remplacement).

M. Le Berre, de l'armée française du Rhin, est affecté au 71^e rég. d'infanterie à Guingamp (service, réorganisation, remplacement).

M. Monot, de l'armée française du Rhin, est affecté au 519^e rég. de chars de combat à Nancy (service, réorganisation, remplacement).

M. Blier, de l'armée française du Rhin, est affecté au 111^e rég. d'infanterie à Besançon (service, réorganisation, remplacement).

M. Mourat, de l'armée française du Rhin, est affecté au 21^e rég. d'infanterie à Chaumont (service, réorganisation, remplacement).

M. Franchimont, des troupes du Maroc, est affecté au 23^e rég. d'infanterie à Wissembourg (service).

M. Grisolot, de l'armée française du Rhin, est affecté au 159^e rég. d'infanterie à Verdun (service, réorganisation, remplacement).

M. Authier, de l'armée française du Rhin, est affecté au 159^e rég. d'infanterie, Brive (service, réorganisation, remplacement).

M. Gensoul, du 519^e rég. de chars de combat à Maubeuge, est affecté au 19^e corps d'armée (service).

M. Boquet, du 1^{er} rég. d'infanterie à Avesnes, est affecté aux territoires du Sud-Algérie (service).

M. Brissot, du 1^{er} régiment d'infanterie à Cambray, est affecté aux territoires du Sud-Algérie (service).

M. Candille, de l'hôpital militaire thermal d'Amélie-les-Bains, est affecté aux troupes du Maroc (service).

Bourses familiales du Corps médical

RÈGLEMENT

Article premier. — Les bourses familiales du Corps médical dues à la générosité de M. le docteur Roussel sont attribuées chaque année par un jury composé de 13 membres et comprenant : le président de l'Association générale des médecins de France, président ; le secrétaire général et le trésorier général de cette association, M. le docteur Roussel, délégué et cinq membres désignés par le Conseil général à sa réunion mensuelle de janvier, un délégué de la Confédération des syndicats, un délégué de la Société des femmes et enfants de médecins et un délégué du Service de santé militaire.

Art. 2. — Les bénéficiaires seront des médecins civils ou militaires français d'origine ou des veuves de médecins non démissionnaires, faisant partie ou non d'une association professionnelle.

Les candidats devront avoir au moins 5 enfants vivants à leur charge.

Art. 3. — L'attribution en sera faite par le jury, sur demande des intéressés adressée par eux-mêmes ou par toute association professionnelle ayant eu connaissance de la situation de famille d'un confrère.

Art. 4. — Ces demandes devront être adressées à M. le président de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, avant le 1^{er} mai ; elles seront enregistrées au siège de l'Association sur un carnet spécial, dans l'ordre de leur arrivée et assurées de la plus grande discrétion.

Art. 5. — Elles devront exposer la situation matérielle du postulant ou être accompagnées :

1^o Des bulletins de naissance des enfants à sa charge et de la situation actuelle de chaque enfant ;

2^o Des renseignements contenus dans un questionnaire d'un modèle annexé au règlement.

Art. 6. — Le jury chargé d'examiner les demandes se réunira avant le 15 juin et désignera les confrères ayant obtenu la bourse avant le 1^{er} juillet.

Il pourra par des enquêtes discrètes auprès des groupements professionnels du département, faire contrôler les affirmations contenues dans les demandes et le questionnaire.

Art. 7. — L'attribution se fera par vote au bulletin secret au sein de la Commission ou à la majorité des voix des membres présents.

Art. 8. — Ces bourses seront attribuées une seule fois à la même personne.

Art. 9. — Elles seront mandattées aux intéressés par les soins du trésorier de l'Association générale après entente avec M. le docteur Roussel, dans les quinze jours qui suivront leur attribution.

Art. 10. — Si la totalité des bourses n'a pu être attribuée une année, suite de demandes, les bourses ainsi disponibles pourront être accordées l'année suivante.

Art. 11. — La liste des bénéficiaires ne sera jamais publiée et aucun renseignement ne sera jamais donné sur leur identité.

ANTISEPTIE VESICO-RÉNALE

URASEPTINE
ROGIER

56, boulevard Pereire — PARIS

LES ASSURANCES ET LES MÉDECINS

Dans un dernier article, nous avons défini ce que la compagnie créatrice du contrat d'assurance sur la vie, spécial pour les médecins, entendait par « Invalidité ». Nous voulons exposer aujourd'hui les avantages spéciaux donnés au corps médical par la complémentaire médicale en comparant celle-ci dernière à une complémentaire ordinaire.

Par la complémentaire ordinaire, comme par la complémentaire médicale :

a) Le capital de l'assurance sur la vie est doublé en cas de mort accidentelle.

b) Une rente, égale annuellement à dix pour cent de ce capital, est servie à l'assuré qui, par suite d'accident ou de maladie se voit frappé d'invalidité permanente et totale. Ce même assuré étant, dans ce cas, dispensé de la paiement des primes de sa police.

Toutefois, si pour l'assuré ordinaire la compagnie définit que par mort accidentelle il faut entendre : « toutes blessures et lésions ayant entraîné la mort et provenant directement de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure, indépendante de la volonté de la personne sur la tête de laquelle repose l'assurance » ; pour l'assuré médecin, elle ajoute que, sera considérée comme accidentelle, la mort résultant de :

1^o Maladie contagieuse contractée dans l'exercice de la profession.

2^o De piqure opératoire ou anatomique.

3^o D'accident opératoire.

4^o De blessures occasionnées par la personne soignée ou examinée.

En ce qui concerne l'invalidité, la police ne joue, pour l'assuré ordinaire, que si cette invalidité est totale c'est-à-dire si elle met l'assuré dans l'impossibilité de gagner sa vie.

L'assuré ordinaire frappé d'une invalidité qui l'empêche de continuer l'exercice de sa profession, mais lui laisse la possibilité d'en exercer une autre, ne sera donc pas considéré comme invalide total. Exemple : un musicien professionnel, violoniste, qui perdrait le pouce de la main gauche ne serait pas invalide total, étant parfaitement capable d'exercer une autre profession.

Il n'en va pas de même avec la complémentaire médicale par laquelle est considéré comme invalide total, tout médecin qui est frappé d'une invalidité l'empêchant d'exercer sa profession. C'est un immense avantage qui a été donné au médecin.

D'autre part la complémentaire ordinaire n'envisage que l'invalidité résultant d'accident ou de maladie tandis que la complémentaire médicale accepte comme invalidité la maladie contagieuse d'une durée égale ou supérieure à six mois.

Enfin, la complémentaire ordinaire cesse de garantir l'assuré au-delà de l'âge de 60 ans tandis que la complémentaire médicale le couvre jusqu'à l'âge de 70 ans. Ceci ne veut pas dire que l'assuré titulaire d'une rente ne reçoit celle-ci que jusqu'à 60 ou 70 ans, mais que le droit à indemnité est ouvert jusqu'à cet âge. La rente en effet est servie à l'assuré dont l'invalidité est définitive jusqu'à son décès.

Ecole de perfectionnement des officiers de réserve du service de santé de la région de Paris

En outre des conférences qui seront faites dans les quatre Ecoles (Médecine, Pharmaciens, Dentistes et Officiers d'Administration), trois exercices pratiques prévus au programme d'instruction de l'Ecole de Perfectionnement des Officiers de Réserve du Service de Santé de la Région de Paris seront exécutés au cours du premier trimestre 1930 dans les conditions suivantes :

Exercices pratiques d'intérêt général communs aux quatre Ecoles annexes au Grand Amphithéâtre de la Sorbonne, 47, rue des Ecoles :

Dimanche 19 janvier 1930, à 9 h. 30. — Le Groupement d'ambulances de Corps d'Armée dans une offensive. Installation. Choix de l'emplacement, par le médecin lieutenant-colonel Schneider, de l'Ecole Supérieure de Guerre.

Dimanche 16 février 1930, à 9 h. 30. — Déplacement du Groupement d'ambulances de Corps d'Armée, par le médecin lieutenant-colonel Schickel, de la Section technique du Service de Santé au Ministère de la Guerre.

Dimanche 16 mars 1930, à 9 h. 30. — Evacuation de l'avant par avions sanitaires dans la guerre de mouvement sur les fronts européens, par le médecin lieutenant-colonel Schneider, de l'Ecole Supérieure de Guerre.

Trois autres exercices pratiques d'intérêt général faits à la Sorbonne, et deux exercices pratiques faits à l'intérieur de chaque école, auront lieu également dans le courant du 1^{er} semestre 1930.

Leurs sujets ainsi que leurs dates seront communiqués ultérieurement.

estomac

Se de

Laboratoire Alphonse Brunet, 16, rue de Boulainvilliers, Paris

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE

AFFECTIONS

GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion, Colite muco-membraneuse, Arthritisme.

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE

7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, Nanterre (Seine)

PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN
13, Rue de Poissy — PARIS

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE
Combinés à la Peptone & entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 30 à 40 gouttes pour les Adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 4 et 10, r. de Paris-Bou, PARIS

GOUTTE — RHUMATISMES — NEURALGIES

LA "DOLYSINE"

CACHETS ET TOPIQUE

Toutes pharmacies — Échantillons et prospectus sur demande

— PHARMACIE CENTRALE, SALBRIS (Loir-et-Cher) —

CORBIÈRE
R. Desrenaudes,
27
PARIS

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES
5 centilucubes
ENFANTS
2 C^s



ANÉMIE
CHLOROSE
CONVALESCENCES
CROISSANCE

SURMENAGE
NEURASTHÉNIE
LYMPHATISME
TUBERCULOSE

OPONUCLYL

irradié

TROUETTE-PERRET

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipolides médullaires et spléniques, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléotique, Cinnamate de manganèse et de fer.

Activé par l'Ergostérine irradiée

(VITAMINE D)

DOSES : Adultes : 3 ampoules à chaque repas.

Enfants : 1 ampoule à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET

15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (17^e)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céto-Arsénio-
Hématot-Thérapie
Organique

MOUNEYRAT

Indications

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Asthénies diverses
Cachexies
Convalescences
Maladies convalescentes

Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES

Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Asthme
Diabète

Formes : ÉLIXIR Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café

GRANULÉ Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café

Enfants : 1/2 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St DENIS (Seine)

Dans les Hôpitaux de Paris

CONCOURS DE L'INTERNAT EN MÉDECINE

Epreuve orale. Séance du 3 décembre.
Questions : Formes cliniques et diagnostic du rhumatisme blennorrhagique. Luxation antéro-inférieure récente de l'épaulé.
MM. Jannet, 24 ; M. Caubère, 23 ; MM. Carlot, 22 ; Gaudin, 23 ; Bosquet, 27 ; Durel, 28 ; Boupant, se retire ; Perrier, 28 ; Brébier, 27 ; Boudreaux, 27.

Epreuve orale. Séance du 4 décembre.
Questions : Complications cardio-vasculaires des signes et diagnostic. Signes et diagnostic de la tuberculose rénale.
MM. Olivier Jean, 24 ; Lellouch, 27 ; Lehmann, 24 ; Beaufils, 21 ; Hurex, 26 ; Lecadre, 25 ; M. Delahaye, 22 ; M. Hécart, 24 ; Bélette, 24 ; Levannier, 22.

Epreuve orale. Séance du 5 décembre.
Questions : Complications cardio-vasculaires de la fièvre typhoïde. Signes et formes cliniques des invaginations intestinales.
MM. Landrieux, 24 ; Krels, 21 ; Demaldout, 23 ; Demireau, 24 ; Beauchêne, 22 ; Bony, 22 ; Guilly, 28 ; Martin Jean, 26 ; Ortega, 27.

LISTE DES INTERNES TITULAIRES.

1. Boudin, 81 points ; 2. Joly France, 79 1/2 ; 3. Couder, 76 ; 4. M. Vancin, 74 ; 5. Bernard, 74 ; 6. Pergola, 73 1/2 ; 7. Rousseau, 73 ; 8. Boudreaux, 72 ; 9. Fafey, 71 ; 10. Guilly, 70 ; 11. Aboulker Pie, 69 ; 12. Sallet, 69 ; 13. Lardinois, 68 1/2 ; 14. Bourgeois, 68 1/2 ; 15. Mialaret, 68 ; 16. André, 67 1/2 ; 17. Fiehrer, 66 1/2 ; 18. Joly Henri, 66 1/2 ; 19. Lincert, 66 ; 20. Marx, 66 ; 21. Herbert, 66 ; 22. de Langre, 65 1/2 ; 23. Lachon Marcel, 65 1/2 ; 24. Bosquet, 65 ; 25. Lellouch, 65 ; 26. Galles, 64 ; 27. M. Laquerrière, 64 1/2 ; 28. Salomon, 64 1/2 ; 29. Mesimy, 64 1/2 ; 30. Beauchêne, 64 1/2 ; 31. Cuvillier, 64 ; 32. Bruneton, 64 ; 33. Bousser, 63 1/2 ; 34. Gabriel, 63 1/2 ; 35. Friedmann, 63 1/2 ; 36. Stéven, 63 1/2 ; 37. Chomet, 63 ; 38. Lemoine, 63 ; 39. Villechaize, 63 ; 40. Hecart, 63 ; 41. Coste, 62 1/2 ; 42. Beaussan, 62 1/2 ; 43. Postel, 62 1/2 ; 44. Rouher, 62 1/2 ; 45. Conte, 62 1/2 ; 46. Naulleu, 62 ; 47. Bridot, 62 ; 48. Tavenec, 62 ; 49. Bechet, 62 ; 50. M. Barnaud, 62 ; 51. Calvet, 62 ; 52. Catalette, 61 1/2 ; 53. Olivier Henry, 61 1/2 ; 54. Brandy, 61 1/2 ; 55. Hurex, 61 ; 56. Cohen Albert, 61 ; 57. Joseph, 61 ; 58. Barrier, 60 1/2 ; 59. Regaud, 60 1/2 ; 60. Lemaître, 60 1/2 ; 61. Beaufils, 60 1/2 ; 62. Gallot, 60 ; 63. Deparis, 60 ; 64. Mariau, 60 ; 65. Goussier, 60 ; 66. Klotz, 60 ; 67. Leroux Robert, 60 ; 68. M. Delahaye, 60 ; 69. Brébier, 59 1/2 ; 70. Mons, 59 1/2 ; 71. Jarrousse, 59 1/2 ; 72. Fabre, 59 1/2 ; 73. Roy, 59 1/2 ; 74. Barrigron, 59 1/2 ; 75. Meudret, 59 1/2 ; 76. Faquet, 59 ; 77. Hurel, 59 ; 78. Boldot, 59 ; 79. Demireau, 59 ; 80. Mahoudeau, 59 ; 81. Lejeune, 59 ; 82. Lancer, 59 ; 83. M. Le Douron, 58 1/2 ; 84. Perrier, 58 1/2.

LISTE DES EXTERNES EN PREMIER.

1. Bouillon, 58 1/2 ; 2. Lacadre, 58 1/2 ; 3. M. Jannet, 58 1/2 ; 4. Rebon, 58 1/2 ; 5. Delamare, 58 1/2 ; 6. Nicolas, 58 ; 7. Olivier, 58 ; 8. Courtial, 58 ; 9. Desanrolo, 58 ; 10. M. Delon, 58 ; 11. Lepart, 57 1/2 ; 12. Port, 57 1/2 ; 13. Frost, 57 1/2 ; 14. Robert, 57 1/2 ; 15. Delhomme, 57 1/2 ; 16. Paul, 57 1/2 ; 17. Delhomme, 57 1/2 ; 18. M. Hallard, 57 1/2 ; 19. Caeniva, 57 1/2 ; 20. Landrieux, 57 1/2 ; 21. de Pariente, 57 1/2 ; 22. Vaidie, 57 1/2 ; 23. Terrasse, 57 1/2 ; 24. Malgras, 57 1/2 ; 25. Bélette, 57 ; 26. Carlot, 57 ; 27. Arnal, 57 ; 28. Anzerp, 57 ; 29. Lehmann, 57 ; 30. Limozet, 57 ; 31. Raymond, 57 ; 32. M. Sauton, 57 ; 33. M. Baguette, 56 1/2 ; 34. M. Laseery, 56 1/2 ; 35. Sidl, 56 1/2 ; 36. M. L'Hoir, 56 ; 37. Ortega, 56 ; 38. Nombrot, 56 ; 39. M. Durel, 55 1/2 ; 40. Durel, 55 1/2 ; 41. Kreyts, 55 1/2 ; 42. Roussel, 55 1/2 ; 43. Carteret, 55 1/2 ; 44. de Soria, 55 ; 45. Viala, 55 ; 46. Dubois Jean, 55 ; 47. Chevalier, 55 ; 48. Fresnais, 55 ; 49. Perschon, 54 1/2 ; 50. Hurel, 54 1/2 ; 51. Prunet, 54 1/2 ; 52. Chigot, 54 1/2 ; 53. Levaditi, 54 1/2 ; 54. Perreau, 54 1/2 ; 55. de Pont-Beaulis, 54 1/2 ; 56. Bloch, 54 ; 57. Cohen Adriel, 54 ; 58. Gaudin, 54 ; 59. Demaldout, 54 ; 60. Lemellier, 54 ; 61. Cain, 53 1/2 ; 62. Labesse, 53 1/2 ; 63. Meillaud, 53 1/2 ; 64. de Palma, 53 1/2 ; 65. Albeaux, 53 1/2 ; 66. Pouy, 53 1/2 ; 67. Guillemain, 53 1/2 ; 68. Minet, 53 1/2 ; 69. Martin, 53 ; 70. Durieux, 53 ; 71. Moline, 53 ; 72. Sarr, 53 ; 73. M. Fagnière, 53 ; 74. Vautria, 53 ; 75. Jomain, 53 1/2 ; 76. Royer de Véricourt, 53 1/2 ; 77. M. Jacob, 52 1/2 ; 78. Levannier, 52 1/2 ; 79. Bouley, 52 1/2 ; 80. Schwartz, 52 ; 81. Lachter-Pachter, 52 ; 82. Brunel, 52 ; 83. Fourastier, 52 ; 84. Bridgmann, 52.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

La médecine il y a 50 ans

Roger décrit à l'Académie de médecine la maladie qui porte son nom

Dans sa séance du 31 octobre 1879, l'Académie de médecine entendit une lecture de H. Roger, relative à des recherches cliniques sur la communication de deux cœurs par inclusion congénitale du septum interventriculaire. Voici les conclusions de ce travail, qui devait apporter une acquisition très importante à la cardiologie :

Il est une malformation du cœur où la cyanose ne se produit point, malgré le libre mélange des deux sangs veineux et artériel ; cette malformation qui est compatible avec la vie et même avec une longue existence, quand elle est simple et sans concomitance d'une sténose également congénitale de l'artère pulmonaire c'est l'inocclusion du septum ventriculaire.

Cette anomalie cardiaque, il importe de la distinguer, au point de vue clinique, des autres vices de conformation et surtout des affections cardiaques. Elle n'est révélée que par l'auscultation : elle s'annonce par un signe physique dont les caractères sont tout à fait spéciaux : c'est un bruissement fort et étendu, il est unique ; il commence à la systole et se prolonge de manière à couvrir entièrement le tic-tac naturel ; il a son maximum non pas à la pointe, comme dans les altérations des orifices auriculo-ventriculaires, non pas à la base à droite comme dans les rétrécissements de l'aorte, ou à gauche comme dans la sténose de l'artère pulmonaire, mais au tiers supérieur de la région précordiale ; il est median comme la clorion elle-même, et de ce point central il diminue d'intensité régulièrement et par degré à mesure qu'on s'en éloigne ; il est fixe et sans propagation dans les vaisseaux, il ne coïncide avec aucun signe d'affection organique autre que la *frémissement catinaire*. Un bruit anormal qui réunit cet ensemble de caractères est le signe pathognomonique de l'inocclusion du septum des ventricules.

Le diagnostic différentiel de cette malformation jusqu'à présent méconnue ou confondue avec d'autres lésions congénitales sera désormais rendu facile par la comparaison attentive des signes physiques : ces signes varient de nombre, de siège et de caractères dans les maladies du cœur où les altérations matérielles sont multiples, progressives et changeantes, tandis que le bruissement indicateur d'une lésion identique à elle-même, permanente et immuable, persiste sans modifications pendant un temps indéfini. De même pour les troubles fonctionnels ; très variables sur les diverses périodes des phlegmasies cardiaques et totalement dissimulables dans leur état aigu ou chronique, ils sont à la fois moins accusés et plus constants dans l'inocclusion du septum ; ils se modifient à peine avec les années et ne s'aggravent que très lentement.

La considération de l'âge du sujet est un élément capital de la diagnose : l'endocardite, par exemple ne se montrant pour ainsi dire jamais dans l'enfance avant deux ans et, d'autre part, l'anémie des très-jeunes ne se traduisant presque jamais par un souffle cardiaque, il en résulte qu'un souffle chez un enfant à la mamelle sera l'indice à peu près certain d'une anomalie de la circulation centrale.

Le pronostic est, d'une manière générale, moins grave dans la malformation précitée que dans les maladies organiques du cœur où le danger pour les enfants est plus grand et plus prochain. Avec celles-ci, les jeunes sujets ne peuvent guère espérer qu'une dizaine d'années d'existence ; malgré celle-là, ils peuvent atteindre et dépasser la moyenne de la vie humaine.

Une diagnose exacte commande, dans les affections du cœur, un traitement énergique et persévérant ; ce traitement est au contraire interdit, comme inutile et même nuisible, s'il y a malformation ; montrer, grâce à un diagnostic précis, l'opportunité de l'action dans un cas et de l'abstention dans l'autre, c'est rendre service aux praticiens et aux malades.

LES SÉRO-CÉS



à base de Sérums Polyvalents de

L'INSTITUT MÉRIEUX-LYON

INDICATIONS

CURATIVES

traitement
rationnel
des
angines
diverses



PRÉVENTIVES

contagion
irritation
des
voies
respiratoires

1 à 2 comprimés toutes les heures.

SAVIGNEUX, Concessionnaire Gén^{al}
28, Rue de la Quarantaine - LYON

LE GOMENOL

EST L'ANTISEPTIQUE IDÉAL

Le fait que le GOMENOL a été, depuis trente-cinq ans, l'objet de plus de 76 communications scientifiques à des sociétés savantes, sur ses propriétés et les avantages que son emploi offre au corps médical,

la démonstration de son haut pouvoir antiseptique, de son innocuité, de son action excitatrice de la vitalité si nette sur les tissus atones, qui ressort des multiples observations publiées depuis 1913,

le grand progrès que le Balsoforme (c'est-à-dire l'addition de GOMENOL au Mélange de Schleich) a fait réaliser à l'anesthésie générale en provoquant un sommeil plus calme et plus persistant et un réveil plus rapide sans réflexe,

attestent que le médecin qui lutte contre une maladie débilitante où il craint l'envahissement de la septicémie, et que le chirurgien qui va pratiquer une opération longue et délicate sur un anémique ou un déprimé, possèdent avec l'IMPRÉGNATION GOMENOLÉE un très sûr et très puissant facteur de guérison.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

Littérature, Renseignements, Echantillons :
17, Rue Ambroise-Thomas, PARIS-9^e

pepto-fer du docteur Jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

Prix décernés en 1929 par l'Académie de médecine

PRIX DE L'ACADEMIE. — 1.000 francs.
Question : Résultats de la stérilisation et vaccination en chirurgie.
Un mémoire a été présenté.
Le prix n'est pas décerné.

PRIX DU PRINCE ALBERT 1^{er} DE MONACO. — 100.000 francs.
Le prix est décerné à M. BORREL, professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg, pour l'ensemble de ses travaux.

PRIX ALVARENGA DE PIAUHY (Brésil). — 1.000 francs.
Deux mémoires ont été présentés.
L'Académie décerne le prix au mémoire ayant pour devise : *Suum cuique et pour titre : Diagnostic de l'infarctus subaralé*, dont l'auteur est M. le Dr PIGNY, d'Ille-et-Vilaine.

PRIX APOSTOLI. — 800 francs.
Un mémoire a été présenté.
Le prix n'a pas été décerné.

PRIX DU MARQUIS D'ARGENTEUIL. — 1.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.
L'Académie décerne le prix à M. le Dr Jules JANET, de Paris : *Diagnostic et traitement de la hémorragie. Traitement des rétrécissements urétraux par la dilatation.*

PRIX ARGUT. — 800 francs.
Un mémoire a été présenté.
L'Académie décerne le prix à M. André MARION, de Paris : *Diagnostique et traitement des tumeurs tuberculeuses par l'incision de tension.*

PRIX FRANÇOIS-JOSEPH AUDIFFRED. — Un titre de rente de 24.000 francs.

Pas de mémoire présenté.

PRIX DU BARON BARBIER. — 2.500 francs.
Trois mémoires ont été présentés.
L'Académie attribue le prix à l'ouvrage intitulé : *Physiopathologie et traitement du diabète sucré*, qui a pour auteurs : M. CHARANIER, M^{lle} LEBERT et M. LOBO-ONELL, de Paris.

Elle décerne des mentions honorables à M. le Dr HERVOUX, de Paris : *De l'action des acides aminés* et à M. le Dr LÉON COLLIN, médecin de 1^{re} classe des troupes coloniales : *Essai de trachéotomie.*

PRIX BARTHELEMY. — 3.000 francs.

Un mémoire a été présenté.
L'Académie attribue le prix à M. René FAUVERT, de Paris : *Le traitement des femmes ayant accouché d'enfants prématurés.*

PRIX BERLAUTE. — Un titre de 3.002 francs de rente 3 %.

Deux mémoires ont été présentés.
L'Académie décide d'attribuer les arrérages du prix à M. le Dr Victor BALL, de Lyon : *Potassium, sodium, cadmium et cancer.*

Elle décerne également une mention honorable à M. le Dr LABREY, de Monte-Carlo : *Essai biologique sur la cancérisation de la cellule hépatocellulaire.*

PRIX MATHIEU BOURCERET. — 1.200 fr.

Trois mémoires ont été présentés.
L'Académie décerne le prix à M. le Dr Jean MAMMÉAC, d'Alger : *Le mécanisme de l'action cardiaque du nerf vague.*

PRIX HENRI BUIGNET. — 1.600 francs

Six mémoires ont été présentés.
L'Académie décerne le prix au Dr MAURICE PIETRE, de Paris : *Ensemble de travaux faits sur les protéines du sérum normal et des immunisérums.*

PRIX ELISE CAILLERET. — 500 francs

Un mémoire a été présenté.
L'Académie décerne le prix à M. FLEURY, vétérinaire militaire à Nancy : *De la céphalalgie physiologique chez les herbivores.*

PRIX CAPURON. — 1.800 francs.

Question : Indications relatives des différents procédés de section césarienne sous valvée.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX CHEVILLON. — 2.500 francs

Deux mémoires ont été présentés.
Le prix n'est pas décerné.

PRIX CIVRIEUX. — 1.000 francs.

Question : Traitement des algues d'origine radicaire.

Un mémoire a été présenté.
Le prix n'est pas décerné.

PRIX CLARENS. — 500 francs.

Un mémoire a été présenté.
L'Académie décerne le prix à MM. URBAIN et BAROT, de l'Institut Pasteur, qui sont les auteurs de ce mémoire intitulé : *Le pain et les denrées panifiables dans leurs rapports avec l'hygiène.*

PRIX DAUDET. — 2.000 francs.

Question : Les métastases osseuses du cancer du sein et leur traitement.

Un mémoire a été présenté ayant pour devise : *Trans omnia pro salute nostra lux et ignis.*

L'Académie décerne le prix à ce mémoire dont les auteurs sont MM. les Drs PIERQUIN et RICHARD, de Paris.

PRIX DE LA FONDATION DAY.

Deux titres de rente de 3.000 francs

Pas de mémoire présenté.

PRIX DEMARIE. — 750 francs.

Un mémoire a été présenté.

L'Académie décerne le prix à ce mémoire, qui a pour titre : *De quelques parasitoses sanguines exotiques et de leurs traitements actuels*, et pour auteurs MM. CACHERA et DEMARS, de Paris.

PRIX DESNOS. — 3.000 francs.

Un seul candidat s'est présenté.
L'Académie a décerné le prix à ce candi-

dat, le Dr Remy NÉRIS, de Paris, en vue de lui permettre d'accomplir une mission scientifique à l'étranger.

PRIX DESPORTES. — 1.500 francs

Six mémoires ont été présentés.
L'Académie partage le prix entre : M. le Dr COUTILLAS, de Paris : *Essai de culture in vitro de soler, et d'hydatides échinococciques*, et le Dr LECOQ, de Neuilly-sur-Seine : *Les aliments et la vie.*

Elle décerne des mentions honorables à M. le Dr AIMES, de Montpellier : *Les nouveaux traitements des tuberculoses chirurgicales* et M. le Dr DUBUS, de Paris : *La rhinite spasmodique aperiodique et son traitement par l'auto-sérothérapie, désensibilisatrice.*

FONDATION FERDINAND DREYFOUS. — 1.400 francs.

Les arrérages de cette fondation sont destinés à récompenser l'homme en médecine qui aura obtenu la médaille d'argent.

Cette année, ces arrérages sont attribués, à titre d'encouragement, à M. Maurice KAPLAN, de Paris.

PRIX FERDINAND DREYFOUS. — 2.800 fr.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX ERNEST GODARD. — 1.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à M. Maurice ROLLER, de Paris : *La pathologie dans les eaux-fortes de Jacques Callot.*

Des mentions honorables sont décernées à : M. le Dr MAISONNET, du Val-de-Grâce, pour son ouvrage : *Petite chirurgie*, et M. Marcel METZGER, de Paris, pour son livre : *L'accoucheur moderne.*

PRIX JACQUES GUERETIN. — 1.500 francs

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à MM. les Drs WEISSERACH, de Paris, et FRANÇOIS, d'Aix-les-Bains : *Causes et traitements des rhumatismes chroniques.*

PRIX PIERRE GUZMAN.

Un titre de rente de 2.000 francs

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX DU Dr FRANÇOIS HELME. — 2.500 fr.

Quatre mémoires ont été présentés.
L'Académie attribue le prix à l'ouvrage intitulé : *Le fonctionnement du pancréas et sa régulation sans le concours du système nerveux*, dont les auteurs sont M. René GAYET et M^{lle} GUILLAUME, de Paris.

PRIX THEODORE HERPIN (de Genève) — 3.000 francs

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à M. le Dr CHAVANY, de Paris : *Contribution à l'étude de la contracture pyramidale.*

PRIX HENRI HUCHARD. — 8.000 francs.

Deux candidatures.
L'Académie décerne ce prix à la mémoire du médecin commandant CHATINIER, dont la vie toute de dévouement et d'abnégation peut être donnée comme exemple aux jeunes générations de médecins.

PRIX LEON LABBE. — 3.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.
L'Académie attribue le prix à M. le Dr DARTIGUES, de Paris : *Le renouvellement de l'organisme.*

PRIX LABORIE. — 6.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.
L'Académie attribue le prix à M. le Dr Yves DELACROIX, du Mans : *Chirurgie des tumeurs de la moelle.*

PRIX DU BARON LARREY. — 500 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie partage le prix entre M. le Dr Nguyen VAN LUYK, médecin de l'assistance à Phuc-Yen (Tonkin) : *Etude médico-sociale de la mortalité des enfants du premier âge*, et M. Lucien KLOTZ, de Paris : *Ensemble de travaux concernant la propriété scientifique, les encouragements à la science, l'insuffisance des hôpitaux et des laboratoires, etc.*

FONDATION LAVAL. — 1.200 francs.

L'Académie attribue, à titre d'encouragement, les arrérages du prix Laval à M. Jean-Paul-Henri CORDEBAN.

PRIX LEFEVRE. — 3.000 francs.

Question : De la métancolie.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX LE PIEZ. — 2.000 francs.

Neuf mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix aux candidats dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

1^{er} le Dr Jean DELALANDE, de Paris : *L'allergie typhique*, 1.000 francs ;

2^{es} les Drs Daniel et Jean OLMER, de Marseille : *La fièvre érythémateuse*, 400 fr.

3^e le Dr Jean BLUM, de Paris : *Contribution à l'étude du syndrome oculo-moteur tardif de l'encéphalite épidémique*, 300 francs ;

4^e le Dr SIMONIN, de Strasbourg : *Recherches toxicologiques médico-légales et judiciaires sur l'intoxication alcoolique aiguë*, 300 francs.

L'Académie décerne, en plus, une mention honorable à M. le Dr Marc ISLIM, de Paris :

Les opérations sur les nerfs dans le traitement des paraplégies spastiques de l'enfance.

PRIX LEVEAU. — 2.000 francs.

Un mémoire a été présenté.

Le prix n'est pas décerné.

(La suite au prochain numéro.)

*nouveau
traitement intégral
des
affections veineuses*

PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice
de
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION
de Poudres d'organes à sécrétion interne
(Hypophyse, testis, Surcule, Thyroïde)

d'Extraits de plantes dans le vide
de plantes stabilisées.
(Ginseng, Macraon d'Inde, Vigneron, Hamamelis)

1 à 4 comprimés par jour

Phlébites, Varices, Varicocèles,
Œdèmes post-phlébiques,
Ulcères Variqueux,
Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs
de la Ménopause
et de la Puberté.

*Médication locale
des
hémorroïdes*

POMMADE MIDY

SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY
A rue de Valenciennes, 104
PARIS

**ANÉMIES
AMAIGRISSEMENTS
GROSSESSES PÉNIBLES
ÉTATS RACHITIQUES
TUBERCULOSES**

LIPOSPLÉNINE

DU Dr GROC

EXTRAIT LIPIDIQUE DE RATE (SOLA)

OPOTHÉRAPIE SPLÉNIQUE SPÉCIFIQUE

Communications à l'Académie de Médecine : 18 Janvier, 1927, 10 Juillet 1928
Literature et approvisionnement médical : 40, Rue d'Enghien, PARIS (10) Provence 37.13
Vente en gros : J. OLIVE, Pharmacien, 16, r. St Gilles, PARIS (3) Turbigo. 85.94

Revue des Livres

LES MALADIES DES VÉSICULES SEMINALES, par E. CIEAUTIN. — 168 p., 216 pages, 42 figures. — 40 francs. — Éditions N. Maloine.

On ignore généralement en Europe la pathologie des vésicules et souvent le toucher rectal est, en urologie, synonyme de toucher prostatique. Les Américains considèrent l'arthrite chronique comme presque toujours le résultat d'une infection vésiculaire. Les troubles que nous lui attribuons seraient pour la plupart des symptômes de la lésion vésiculaire, et ses complications les plus graves, telles que les arthrites gonococciques, seraient en réalité des complications de la vésiculite qui prend ainsi une importance essentielle, en pathologie urologique.

Des Européens qui ne voient presque jamais de vésiculites et des Américains qui en voient chez presque tous leurs urinaux lesquels sont dans le vrai ? Les autres se trompent-ils, ou la vérité n'est-elle pas une fois de plus dans une juste mesure ?

A l'étranger divers auteurs ont posé la question et ont tenté de la résoudre. Voelker en Allemagne, François en Belgique, Chidano en Italie ont montré que la vésiculite existait réellement et que sans être la lésion essentielle des affections uréthro-génitales, elle n'en jouait pas moins en pathologie urinaire un rôle important.

De nombreux articles isolés de Lutz soutiennent chez nous la même opinion. Il nous a paru utile, en consacrant à ce sujet un travail français, de résumer dans son ensemble la pathologie des vésicules. En plus des infections gonococciques, ces organes peuvent présenter des lésions diverses dont l'étude, pour ne pas être classique, n'est cependant pas sans intérêt.

Enfin, cet intéressant ouvrage, qui s'adresse à certains que les vésicules seminales existent, et à tous que le doigt rectal n'a pas terminé son exploration tant qu'il n'a pas poussé au-dessus de la base prostatique.

EDUCATION PHYSIQUE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, par le docteur MAURICE BOIGEY. Un volume in-8° couronné de 232 pages. Prix : 20 fr. — Bibliothèque de Pathologie Infantile.

Ce nouvel ouvrage du Dr Maurice Boigey est un manuel d'espérance parce qu'il nous présente exactement les conditions de développement physique de l'enfant et de l'adolescent par l'exercice et le mouvement. Il contient de claires vérités soumise à quiconque prétend confondre l'intérêt de l'enfant, avec celui des familles et du pays tout entier.

Le livre est avant tout pratique. Il met à la disposition des laboratoires ou des médecins isolés une technique d'analyse des selles et une sémiologie des déjections, simples, précises, et à la fois très étudiées, mises au point et appliquées dans le service de gastro-entérologie de M. Le Noir, à l'hôpital Saint-Antoine.

Les auteurs, après avoir décrit les signes coprologiques, macroscopiques, microscopiques et chimiques, organisent ces signes en syndromes coprologiques bien définis, et étudient parallèlement les symptômes et le traitement correspondant à chaque syndrome.

De nombreuses planches en couleurs et des textes schématisés rassemblent sous les yeux des lecteurs pour chaque type de selle, ses caractères diagnostiques essentiels.

L'ouvrage se termine par une étude zoologique et clinique condensée, mais complète des parasites du tube digestif.

Cet ouvrage réalise ce qu'il voulait être : il est médicalement, complet, clair et utile.

PAR NOTRE FAUTE... — Dr Victor DAUBRET. — Éditions Argo, 35, rue Madame, Paris.

Le plus grand éloge qu'on puisse faire de ce roman, c'est qu'il possède parmi ses qualités profondes, celle assez rare de forcer le lecteur à la réflexion. D'une tenue noble, écrit dans une langue précise, qui est généralement celle des romans romanciers, sans phrases inutiles et sans moralités du style, moral, philosophique, il renferme des pages « terriblement impressionnantes » selon l'expression d'un critique autorisé qui les a ainsi définies.

C'est l'histoire lamentable d'un enfant délaissé ballotté entre son père et sa mère dénués ; il en meurt. C'est un roman, mais il n'est pas un roman. C'est l'histoire d'un enfant qui a perdu sa mère, son père, son unique fils qu'il adorait. Grave sujet de méditation pour certains parents inconscients de leurs responsabilités. En ce roman passionnant de la vie conjugale s'affirme dans tout son état le vigoureux talent du Docteur Victor Daubret. Paul BRULAT.

Revue de la Presse Scientifique

LES MAUX DE DENTS ET LEUR THÉRAPEUTIQUE EN MÉDECINE GÉNÉRALE. — Par le docteur RICHARD. (Paris Médical).

Supprimer la souffrance et éviter le pire, n'est-ce pas là la plus noble ambition qui nous soit toujours permise, puisque guérir est une autre chose.

D'abord occupons-nous des enfants. Plus que personne ils ont droit à la douce quiétude que procure la santé. Combien rares pourtant sont ceux que leurs dents ne font pas souffrir. Au moment de l'éruption, on aura beau dire que les symptômes de dentition calment du moins la mère sinon le petit, les frictions gingivales douces et patientes à l'aide de ces préparations font cesser les cris et rendent le sommeil. Par contre, l'incision de la gencive et le débridement sont nettement à déconseiller. Plus tard les dents de lait se carient, empêchant l'enfant de s'alimenter, lui arrachent des larmes et le privent de repos. Chez la plupart, du moins quand le mauvais état général n'en est pas la cause essentielle, on peut éviter ces divers désordres. Dès l'apparition de la carie, on fait un attouchement du point malade à l'aide d'un petit coton, gros comme un grain de blé, imbibé d'une solution de nitrate d'argent au cinquième ; cette pratique journalière est renouvelée pendant trois ou quatre semaines, suivie d'un intervalle de repos d'un mois, et reprise pendant un temps égal. Au niveau des caries les dents se colorent en noir et la plupart du temps la lésion s'arrête. Il faut savoir seulement que ces taches noires étant indélébiles seront disgracieuses ; donc cette thérapeutique n'est applicable qu'aux vingt dents de lait.



**ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT**

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1^{er})

R. C. Seine n° 185.284

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée
54, faub. St-Honoré, PARIS-8^e
V. BARRIEN, Docteur en Pharmacie
DE LA FACULTÉ DE PARIS

**PRODUITS - CARRION
BIOLOGIQUES**

ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES
COMPRIMÉS**

à base Glycérophosphates α et β ,
associés à un Extrait cérébral et spinal

L'Informateur Médical n'en-
nuie pas ses lecteurs. C'est une
fameuse qualité pour un jour-
nal de médecine.



**USAGE ENFANTS
DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS

**MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET**

communication aux sociétés savantes
et notamment à l'Académie de Médecine
tenue le 2 juin et 9 juillet 1925

DELBIASE

**STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME**

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
DIOPHOSPHATE D'ALUMINE

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES

TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE

TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE

PRURITS ET DERMATOSES

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE : DE 2 à 4 COMPOSÉS CHAQUE MATIN.

PAR UN BOUT D'EAU

DÉPÔT :
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, B. PARIS

échantillon médical sur demande



Régulateur du Cœur par excellence

ARYTHMIES

ASTHÉNIE CARDIAQUE

ASYSTOLIE - DYSPNÉE DU CŒUR

PÉRICARDITE - TACHYCARDIE

SPARTÉINE HOUDÉ

(Granules titrés à 2 centigr.)

MODE D'EMPLOI : La dose quotidienne est de 6 à 12 centigrammes.

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE

Tous les travaux récents, et ils sont nombreux, confirment
pleinement les propriétés du Sulfate de Spartéine, à savoir que
ce médicament :

- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Médecine, 7 juillet 1925.
Communication de MM. F. et L. J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

TRYPAFLAVINE

PASTILLES DE DANFLAVINE

(à base de Trypaflavine)
BOITES DE 50 PASTILLES



**antiseptique
chimio-
thérapique**

particulièrement indiqué
dans les cas de :

BLENNORRAGIE
CYSTOPYELITE
PERITONITE
AFFECTIONS SEPTIQUES
DE TOUTE NATURE
GRIPPES
ENCEPHALITE
ETC.

PRÉSENTATION: Solution à 1/2 et
2 %. Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
conditionnement d'origine.

IGE PHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande la brochure
bleue des spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons
s'adresser à :

IGE PHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e)
Téléphone : CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France
de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

Le Gérant : J. CRINON

ce sont des produits

aah

LIMOGES - 100, CHATELAINOT & DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. - Même maison à Paris.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 25 fr.

ÉTRANGER, un an..... 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

HUITIÈME ANNÉE - N° 236. - 22 DÉCEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE



Au cours de son voyage en Argentine, une réception fut offerte au Prof. Portmann, par le Prof. Segura et son service : on note au premier, assis, en allant de gauche à droite : D^r Castro Escalada, D^r Layera, Prof. Segura, Prof. Portmann, D^r Errecart, D^r Samengo. En arrière, debout, en allant de gauche à droite : Au premier rang : le D^r Bracht, D^r Marengo, Franchini, Tesón, Medina, Mingo, Pecci Saavedra. Au deuxième rang : D^r Caselli, Ricitelli, Prini, Lernoud, Mascias. Au dernier rang : D^r Bergara et Gay.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et Mme Gilbert Sersiron, de la Bourboule, ont le plaisir d'annoncer l'heureuse naissance à Juan-les-Pins de leur septième fils et onzième enfant : Joël-Désiré.

— Le docteur Gaston Bergès et Mme, née Geneviève Soudan, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Philippe. Paris, 25 novembre 1929.

— M. Ange Adida, docteur en pharmacie, et Mme, sont heureux de vous annoncer la naissance de leur fille Colette.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Christiane Mercier, fille de M. Ernest Mercier, ingénieur, et de Mme, née Tassin, décédée, avec M. Wilfrid Baumgartner, inspecteur des finances, fils du docteur Baumgartner, chirurgien de la Charité, et de Mme, née Clamagran.

— M. le docteur Mantu, président du Conseil roumain, et la princesse Cantacuzène, vice-présidente du Conseil international féminin de Roumanie.

Annulation de mariage

— On nous apprend que Mlle Andrée Archambault, fille du docteur et de Mme Léon Archambault, mariée le 24 janvier 1928, en l'église Saint-Eugène, avec M. Yves Catrou, vient d'avoir son mariage annulé par décision de la Cour de Rome, en date du 5 août 1929.

Mariages

— En l'église Notre-Dame-de-la-Croix, au Mans, le 19 novembre, a été béni le mariage de Mlle Anne Gougoud, fille du docteur Gougoud, médecin principal honoraire de la ma-

rme, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme Gougoud, avec M. Roland Guérin, fils du lieutenant-colonel Guérin, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et de Mme Guérin, décédée.

— M. Abel Douay, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. le docteur Eugène Douay, chef des travaux gynécologiques à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Janine Richez, fille de M. le docteur Paul Richez.

(Voir la suite page 8)

NOS INTERVIEWS

M. le professeur Portmann nous parle de l'esprit médical En Amérique du Sud

L'incessante évolution que subit le monde scientifique soumis à des courants d'influence si divers est une des matières à observer les plus riches, pour le voyageur qui parcourt des pays neufs.

Ce sont eux, évidemment, qui lui donnent la mesure exacte de l'importance actuelle des civilisations concurrentes, leur esprit jeune leur permettant une adaptation facile des conceptions et des idées qu'ils jugent les meilleures.

Au moment où la voix autorisée, de missionnaires officiels et de touristes impartiaux, effrayés du déclin de la culture française, jette un cri d'alarme, nul pays mieux que l'Amérique du Sud ne peut offrir un terrain d'observation plus favorable, pour se rendre compte de la valeur actuelle de notre influence scientifique.

Au cours d'un long voyage à travers le Brésil, l'Uruguay, la République Argentine et le Chili, j'ai pu recueillir des impressions basées sur la stricte observation de faits positifs.



M. LE PROF. PORTMANN

Il m'a été donné d'apprendre beaucoup, pendant ces quelques semaines, d'approcher des esprits très évolués aussi bien que l'homme moyen, de voir une infinité de choses et ce là grâce à la parfaite organisation de mon séjour.

Ce n'est pas à ma qualité de chargé de mission par le gouvernement — mission gratuite bien entendu, le budget français malgré son effroyable obésité ne réservant qu'une somme infime pour la propagande à l'étranger — mais parce que mes études d'Amérique latine avaient préparé ma visite dans ses moindres détails, avec un soin minutieux qu'il me fut possible de réunir une aussi riche documentation.

C'est avec une volonté d'optimisme que j'ai rédigé ces quelques impressions, car la critique est une réaction vraiment trop facile. Elle est, de plus, fort dangereuse et reste le fait des esprits médiocres, négateurs, ignorants des valeurs positives.

Les Sud-Américains héritiers de la culture latine, nous connaissent mieux que nous ne les connaissons et c'est là la base du mûlissement intellectuel qui commence.

Au point de vue médical, les pays d'Amérique latine sont à un tournant de leur évolution. Lorsque l'on visite, comme je l'ai fait plusieurs pays, en l'espace de peu de mois, on conserve, après avoir laissé durant quelques semaines se décanter les impressions bouillonnantes du début, une vision d'ensemble favorable aux utiles comparaisons. Partout, au point de vue organisation, enseignement, constructions hospitalières, on constate une rénovation, plus ou moins marquée, suivant les caractères et les mœurs particuliers de chaque pays.

Cette transformation est d'autant plus frappante que ce sont des pays neufs, où l'application des nouvelles idées est si rapide que les preuves des conceptions d'hier sont encore debout et permettent de se rendre un compte exact du chemin parcouru.

Aux deux courants d'influence : français et germanique, qui se partageaient ces dernières années l'élite scientifique sud-américaine vient s'ajouter aujourd'hui un courant nord-américain extrêmement puissant.

Au point de vue enseignement : La culture médicale française perd nettement du terrain,

surtout dans le domaine purement scientifique de la médecine. La lutte semble se localiser surtout entre l'influence allemande et l'influence nord-américaine.

La clinique française jouit d'un grand prestige et les voyages de mes collègues, qui se sont multipliés ces dernières années ont eu une influence considérable. Il est à regretter seulement, que la plupart d'entre eux soient restés sur le versant Atlantique, délaissant le Chili, où leur présence aurait été la plus utile, comme nous le verrons dans un instant. Les professeurs Vaguez, Jean-Louis Faure, Hartmann, Lépine, Leriche, Pasteur, Valléry-Radot, et combien d'autres, ont laissé de leur passage un souvenir durable dont notre pays profite largement.

Néanmoins, il existe malgré cet effort, un courant vers la clinique allemande qui se précise chaque jour davantage, avec plus ou moins d'intensité, suivant les pays. Cela est net pour les spécialités à caractère très technique et plus particulièrement scientifique. Plusieurs des maîtres chargés de l'enseignement de ces spécialités se sont éduqués en Allemagne. J'entends bien que la plupart d'entre eux ont visité la France, ont fait connaissance avec les professeurs français, mais ce court séjour parmi nous fut surtout le fait de la curiosité ou pour avoir la satisfaction d'un voyage complet en Europe, les longs mois d'études étant réservés aux cliniques germaniques.

Cette tendance est beaucoup plus manifeste pour les branches médicales, proprement scientifiques et je me rappelle combien j'avais été frappé par la profonde admiration que l'on avait pour mon très charmant collègue et ami, le docteur Rocha Lima, sous-directeur de l'Institut Biologique de Saint-Paul, parce qu'il est resté, quoique Brésilien, professeur d'anatomie pathologique à Hambourg, pendant 30 ans. On considère à tort que tout ce qui touche au laboratoire ne se fait avec un matériel et un personnel technique suffisants, qu'en Allemagne et aux Etats-Unis.

Il est grave de constater que cette opinion n'est plus localisée dans les milieux médicaux, mais a pénétré le grand public. Je rapportais dans un article récent le petit fait suivant, tellement significatif : A Buenos-Ayres, une dame argentine de mes amies, fille de français et considérée comme francophile elle-même, ne put s'empêcher un jour de me dire : « Vous reconnaîtrez avec moi qu'en France il y a peut-être quelques bons cliniciens, mais pas d'hommes de science, comme en Allemagne. »

C'est certainement au Chili que la culture médicale française est le plus en péril. La Cordillère des Andes fut pendant longtemps une barrière qui rendit l'interpénétration scientifique difficile, au moins avec les peuples peu enclins à voyager comme le nôtre. Actuellement encore, en dépit des facilités de voyage et du confort des trains transandins, peu de français vont à Santiago prendre contact avec les milieux scientifiques chiliens. Bien que n'aimant pas user des chiffres — le nombre n'étant pas toujours synonyme de qualité — il est cependant saisissant de constater qu'en face des quatre Français : deux missionnaires de passage, le professeur Lépine et moi-même et deux professeurs en séjour à Santiago, M. Porché à l'école vétérinaire et M. Lamblin à l'école des ingénieurs, il y a, cette année, quatorze professeurs allemands qui vont faire des cours à l'Université de Santiago.

(Voir la suite page 4)

LA DISCUSSION DES ASSURANCES SOCIALES S'EST POURSUIVIE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Un vif débat entre le Prof. Weiss et M. Strauss

« Si vous aviez, comme moi, vécu quelque temps sous la loi des Assurances sociales, dit M. Weiss à M. Strauss, vous l'auriez aujourd'hui en horreur. »

L'Académie de médecine a nettement manifesté, dans sa dernière séance, son intention de ne plus continuer, comme elle l'avait fait jusqu'ici, à se désintéresser complètement de la loi sur les assurances sociales.

Quoi que puisse en penser M. Paul Strauss, il semble bien ne pas vouloir lui reconnaître la compétence suffisante pour s'occuper de la question, la savante compagnie entend désormais donner au contraire une certaine impulsion à une discussion dans laquelle entre en jeu même en jeu l'avenir sanitaire



M. LE PROF. WEISS

du pays. C'est en tous cas l'impression qui s'est dégagée de l'important débat qui vient de mettre aux prises le partisan fidèle et obstiné des assurances sociales qu'est l'ancien ministre de l'hygiène, avec certains de ses collègues de l'Académie qui redoutent particulièrement les conséquences médico-sociales de cette loi. Le professeur Weiss est incontestablement parmi eux celui dont l'opinion a le plus de prix, forgée qu'elle a pu être par l'exemple journalistique qu'offre à l'éminent doyen de Strasbourg, l'application des assurances sociales en Alsace-Lorraine. Son réquisitoire simple, précis et démonstratif, basé sur des observations vécues et sur de minutieuses enquêtes effectuées sur place, s'oppose au fougueux et long plaidoyer de M. Strauss, fait d'un enchevêtrement de statistiques « officielles » savamment enveloppées dans une phraséologie parlementaire. Avec ces deux hommes se sont affrontés, on peut bien le dire, deux conceptions diamétralement opposées : l'une strictement attachée aux réalités tangibles et aux simples faits d'observation, l'autre, éprise avant tout de vaines abstractions et de larges formules ; celle-là émanant d'un esprit purement médical et scientifique, celle-ci s'inspirant seulement d'une idéologie politicienne qui n'est pas, croyons-nous, sans danger.

Et comme l'on comprend bien que le professeur Weiss ait pu, en s'adressant, du haut de la tribune, au son contradictoire, prononcer cette phrase qui était la seule conclusion possible à ce débat : « Si vous aviez comme

moi vécu, quelque temps sous la loi des assurances sociales, vous l'auriez aujourd'hui en horreur ».

L'Académie ne s'est pas laissée beaucoup impressionner par les envolées oratoires de M. Strauss dont la péroraison pathétique n'a recueilli que quelques applaudissements de politesse. Elle a au contraire, vigoureusement applaudi le court exposé du professeur Weiss ainsi que les interventions des professeurs Hayem et Chauffard franchement hostiles à la loi. Son opinion ne fait plus, à l'heure actuelle, aucun doute. Félicitons nous qu'elle ait pu enfin se manifester. Et regrettons seulement qu'un débat de cette nature n'ait pas eu lieu au moment même où s'élaborait la loi. Comme le faisait très justement remarquer après la séance un de nos académiciens les plus éminents : « C'est il y a deux ans que tout cela aurait dû être fait ».

Le professeur Weiss à qui fut donnée tout d'abord la parole, se borna à résumer les faits qu'il avait exposés dans sa précédente communication. Il contesta que l'application des assurances sociales puisse, comme l'avait affirmé M. Strauss, améliorer la situation sanitaire du pays. Mais il voulut particulièrement insister sur le retentissement néfaste que cette loi ne manquera pas d'avoir, à son avis, sur la formation scientifique et morale du médecin et par conséquent sur l'avenir de la profession. L'étudiant n'ayant plus d'autre but que d'être un mé-



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. CHAUFFARD

decin de caisse, fera des études hâtives qui ne lui assureront qu'un bagage scientifique des plus sommaires. Installé, il ne songera plus qu'à tirer le plus de bénéfice possible de la médecine en série qui lui sera imposée. Son jugement sera faussé par l'habitude d'avoir affaire à des simulateurs dont la proportion atteint, en Alsace, le chiffre de 70 p. 100 des assurés. Au lieu d'être une mission, sa carrière ne sera plus qu'un commerce qui lui fera perdre assez rapidement l'esprit médical. « La loi sur les assurances sociales, dit le professeur Weiss, entrainera pour le corps médical, une déconsidération inconnue aux plus mauvais jours de son histoire ».

Et l'orateur, après avoir montré que les milieux médicaux, aussi bien en Allemagne qu'en Alsace-Lorraine, sont loin d'être, comme a voulu le dire M. Strauss, favorables au régime des assurances sociales, fit observer que les protestations qui s'élèvent de toutes parts dans ces régions ne sont que « les manifestations éphémères d'une situation tendue depuis 10 ans ». Si quelques-uns de nos confrères, ajouta M. Weiss, ne voudraient pas que l'on renonce à cette loi, c'est que si cela se produisait, ils seraient, du jour au lendemain, privés de leur gagne-pain. Et l'orateur s'écria, en terminant : « Je plains le médecin qui ne regrette pas le temps où la médecine était une profession libérale ».

Le professeur Chauffard essaya d'expliquer les divergences d'opinion qui séparent MM. Weiss et Paul Strauss. L'un et l'autre, dit-il, se sont placés à des points de vue différents. M. Strauss ne veut considérer que la grande œuvre constructive des caisses. Il est de fait qu'en Allemagne elles ont amené une floraison d'hôpitaux, de sanatoria et d'établissements du même ordre.

(Voir la suite page 5).

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFATS des ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera **ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscrira un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.**

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance denotre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-28).

A mon avis



Nous fûmes élevés avec cette règle de conduite sociale qu'il doit être attribué à chacun selon son travail et ses mérites. Aujourd'hui, chacun réclame selon ses goûts et ses besoins. Un exemple fera bien comprendre l'anomalie de cette formule nouvelle.

J'ai eu comme concierge un idiot. Sa faiblesse d'esprit l'éloigna de la mobilisation. Il paraît qu'il fallait être intelligent pour faire masse devant l'ennemi. La pénurie d'hommes, après la guerre, lui permit d'être recruté comme employé du Métropolitain.

Lorsqu'une grève éclata dans cette organisation, il y a plusieurs années, notre idiot fut naturellement au nombre des hurlleurs. « Pensez-vous que je peux vivre avec les sept cents francs qu'on me donne ? » nous disait-il. Cette unité humaine au cerveau lisse, à l'esprit inculte, mue simplement par des appétits animaux, dont les fonctions étaient celles d'un automate, réclamait beaucoup d'argent pour se remplir le ventre et se gorger d'alcool.

La disparition de la vieille équation établie entre la valeur d'un homme et la rémunération qu'on lui donne, viciera, dès le début, la loi des assurances sociales.

L'idée des assurances sociales n'a pu naître que dans des cerveaux naïfs ou criminels. Si tous les hommes étaient doués de sentiments moraux parfaits et d'une conscience saine, les assurances sociales auraient leur raison d'être.

Mais c'est une naïveté que de supposer des hommes fabriqués de telle façon. La diminution du sens moral, l'affaiblissement des consciences individuelles, le désir que tout chacun a de s'assurer un salaire en raison inversement proportionnelle à l'effort fourni, feront de la loi sur les assurances sociales une mesure de désordre et le prétexte d'une formidable gabegie.

Le Corps médical aurait dû, dès le début, entrer en lutte contre cette œuvre démagogique, qui a fait tant de mal dans les pays où les assurances sociales ont été établies. Au lieu de cette attitude, qui eût été conforme à notre dignité et notre clairvoyance, on a hurlé avec les loups, on a prêté concours à l'édification de cette œuvre néfaste et nous allons sentir terriblement les effets de notre faiblesse.

Le trouble qui va se produire dans l'exercice de notre profession diminuera considérablement notre prestige. Nous serons devenus des fonctionnaires de santé, distribuant des exemptions de travail comme le médecin militaire distribue chaque matin des exemptions de manœuvres.

Ceux qui mettent leur espérance dans les bienfaits d'un revenu fixe se leurrent considérablement. Il y aura, certes, les gros bénéficiaires de cet état de chose, comme il y a aujourd'hui de gros casuels parmi les médecins des Compagnies d'assurances. Mais, combien végéteront ? Ceux-ci souffriront doublement, car nous allons voir le prix de la vie augmenter en des proportions considérables et les honoraires médicaux ne suivront pas cette marche ascendante du prix des denrées.

Ne voyez pas tout en noir, nous écrivait un excellent confrère, ces jours derniers. Je voudrais bien voir tout en rose, je voudrais même me tromper complètement, mais il me semble qu'il faut avoir sur les yeux des écaillés bien opaques pour ne rien apercevoir des dangers où nous courons.

J. CRINON.

Les seules préparations à base d'Quabaine Arnaud du Laboratoire Nativelle sont : la Solubaine (sol. au millièmes) la solution à quatre par mille les Ampoules au 1/4 et au 1/2 les Comprimés au 1/10 et au 1/4 d'Quabaine Arnaud et la Nativaine.

ON NOUS INFORME QUE

Au cours de sa dernière séance, l'Académie de médecine a procédé au renouvellement de son bureau. Le professeur de La-personne a été élu vice-président en remplacement du professeur Menétrier qui va occuper pendant l'année 1930, le fauteuil présidentiel.

Le docteur Jules Renault a été réélu par acclamations au poste de secrétaire annuel. Enfin MM. Léger et Marfan, ont été élus membres du conseil pour 1930.

Après son élection, le professeur de La-personne, remercia ses collègues du précieux témoignage de sympathie qu'ils venaient de lui accorder. Il promit de s'appliquer toujours à mériter leurs suffrages et de s'inspirer constamment, pendant sa future présidence, du grand dévouement qu'il a toujours eu pour l'Académie et du profond respect qu'il a pour ses belles traditions.

LENIFORME

M. Jules Renault, au nom d'une commission spéciale, a lu à la dernière séance de l'Académie de médecine un rapport sur la colibacillose dont la conclusion a été que d'après la pathogénie habituelle de cette affection, il n'y a pas lieu de l'inscrire sur la liste des maladies à déclaration obligatoire.

Est nommé chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

M. Fraenkel (Mariss), médecin du ministère de l'Intérieur.

35 ans de pratique médicale.

A la Faculté de médecine de Nancy, M. Vermeille est nommé pour une période de 9 ans, à compter du 1er décembre 1929, agrégé d'obstétrique.

ZOMINE

A la Faculté de médecine de Lille, sont nommés pour une période de 9 ans, à compter du 1er décembre 1929, agrégés de médecine : MM. Gernez et Neyrac.

A la Faculté de médecine de Montpellier, M. Aulus est nommé pour une période de 9 ans, à compter du 1er décembre 1929, agrégé de chirurgie.

Un concours, ouvert pour la nomination de deux médecins du dispensaire général de Lyon, s'est terminé par la nomination de MM. les docteurs René Chevallier et Louis Vachez, anciens internes, chefs de clinique médicale à la Faculté de médecine de Lyon.

Le docteur Pierre Mauriac, le très distingué professeur de médecine expérimentale à la Faculté de Bordeaux, vient de faire à Cabanac deux conférences sur « Le médecin français » ou « Le cœur à son ordre, l'esprit à la sienne (Pascal) » et « La notion de symbiose en biologie ».

HELIOTHERAPIE GRASSE (A. M.) Maison de Santé Villa "LABRISSE"

La séance solennelle de la Société d'hygiène médicale de Paris aura lieu, comme d'habitude, dans le courant de mars. La discussion portera, cette année, sur le sujet suivant : « Système nerveux végétatif et centres thermiques ». Les médecins des deux sexes, soit de prendre part à la discussion, soit de présenter priés de se mettre en rapport avec le docteur J. Galup, 59, rue Bonaparte, Paris (6^e), chargé de l'organisation de la séance. Le plus large appel est fait à tous pour que la question soit traitée avec le plus d'ampleur possible.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Clamart (Seine).

Le traitement alloué est de 12.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacérès), leurs demandes accompagnées de titres, justifications ou références.

CIPROMAROL

Section médicale des Amis des vins de France. — La Société des Amis des vins de France, ayant décidé d'organiser une section médicale pour étudier tous les rapports du vin avec la science et la médecine en particulier, fait appel au Corps médical et pharmaceutique français.

Dès maintenant, tous ceux qui seront intéressés par la question peuvent adresser leur adhésion de principe à M. le docteur Eyraud, docteur en sociologie de l'Université de Genève, Langon (Gironde), ou à la Société des Amis des vins de France, 34, rue de Lille, Paris (7^e), qui transmettra.

Avis de vacance de directeur de bureau municipal d'hygiène

Aux termes du décret du 3 juillet 1926, portant réglementation des bureaux municipaux d'hygiène, les directeurs de ces bureaux doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Clamart (Seine).

Le traitement alloué est fixé à 12.000 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6^e bureau, 7, rue Cambacérès), leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

ZOMINE

Le Voyage du Prof. Portmann en Argentine



Le Prof. Portmann dans le service du Prof. Basavilbaso à l'hôpital Rawson

AU PREMIER RANG, EN ALLANT DE GAUCHE À DROITE : Dr CASTERAN, SECRÉTAIRE DE LA SOCIÉTÉ ARGENTINE DE LARYNGOLOGIE ; Dr MARENCO ; Dr SAMENGO, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ ARGENTINE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ; PROF. ZAMBRINI ; PROF. PORTMANN ; Dr BASAVILBASO ; Dr LAYERA ; Dr MASSA.

La médecine il y a cinquante ans

Panas fait, en 1879, l'histoire de l'ophtalmologie à travers les âges

Dans une leçon qu'il fit à l'Hôtel-Dieu, décembre 1879, Panas montra l'évolution de l'ophtalmologie depuis ses origines. « Elle est, dit-il, une des branches les plus anciennes de la chirurgie. Deux siècles avant notre ère, elle était déjà fort répandue en Egypte ; dans le « Canon », un des six livres est exclusivement consacré à l'exposé de règles et de conseils pour soigner les maladies des yeux. A cette époque déjà, l'ophtalmologie était exercée par des spécialistes ; les Egyptiens étaient d'ailleurs très forts dans les diverses spécialités ».

Après avoir exposé les premiers pas de l'ophtalmologie dans le monde et montré la lenteur de sa progression, Panas arriva à l'époque de la Grèce, où l'ophtalmologie sortit de sa torpeur. « Grâce, dit-il, aux progrès de l'anatomie et de la physiologie, elle devança les autres branches de la médecine, avec Vésale, Fallope, Sténon, Flax, Meibomius, Bovis, etc., sans oublier les grands physiologistes : Képler, Descartes, Swammerdam, etc. » ; mais ce n'est qu'au XVIII^e siècle qu'il y eut un véritable progrès. L'œil n'est pas un sphéroïde régulier, que sa courbure antérieure appartient à un segment de sphère, tandis que sa face postérieure est un hyperboloïde. Descartes, rend alors à l'ophtalmologie un grand service : Képler avait trouvé que l'image des objets doit être renversée sur la rétine ; Descartes prouvant un œil d'animal et se plaçant derrière, démontra que les images sont réellement renversées. Puis il démontra l'accommodation : l'image doit fuir à mesure que l'on rapproche les objets ; or, pour qu'on la voit toujours à des distances différentes, il fallait donc que l'œil s'allonge ou se raccourcisse. Le prolongement de l'axe antéro-postérieur et le provoquant en pressant sur l'œil, il montra que cet allongement était produit par les muscles de l'œil et que le changement de forme du cristallin était dû à l'action des procès ciliaires.

A la même époque, un autre physicien, Mariotte, trouve la tache de Mariotte, correspondant à l'entrée du nerf optique, et il amusa la cour d'Angleterre avec les expériences que comporte cette découverte.

A Bings nous devons la théorie des points identiques de la rétine. L'ophtalmologie alors était encore dans la décadence ; elle n'avait guère, mais d'empiriques, qui coulaient les provinces et les foires, et, au son des instruments de l'époque, faisaient la taille, la lithotomie, ou traitaient les maladies des yeux. Les oculistes sont, à cette époque, assez discrédités.

Mais voici Ambroise Paré, Guillemaux, Ferriar, Dieux, etc., qui ont fait de la pathologie et des opérations sur les yeux. Ambroise Paré fait sur les blessures du globe de l'œil une étude très intéressante : il applique, le premier, le séton pour le traitement des maladies de l'œil. Le premier, il invente le biophrastat, qui consistait alors à faire un anneau porté sur un marteau. Le premier aussi, Ambroise Paré parle de l'œil artificiel (attribué encore à Fabrice d'Aquapendente) : cet œil artificiel est constitué par une coque en or ou en argent, maintenue en place par un ressort. A cette époque, l'enucléation est proposée et l'abus des lunettes est déjà combattu avec conviction. Lantier, Carré, Borel, etc., nous ont appris que la cataracte est une pellicule ; ils disent que c'est la lentille elle-même qui est obscurcie ; si l'on abaisse quelque chose, on abaisse le cristallin, en rompant son ligament suspensaire.

Nous arrivons alors au dix-huitième siècle : c'est la période la plus brillante de l'ophtalmologie ; c'est une période absolument française. Durant ce siècle, la France enseigne l'ophtalmologie au monde entier.

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris

Année 1929-1930

CONFÉRENCES DU DIMANCHE

L'Association d'Enseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1929-1930, une série de conférences hebdomadaires. Elle aura lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la rue des Saint-Pères (angle du boulevard Saint-Germain, entrée : 49, rue des Saint-Pères).

Ces conférences sont publiques et gratuites.

Programme pour le deuxième trimestre 1929-1930

- 12 janvier. — M. Ribadeau-Dumas : de l'économie du nourrisson et son traitement.
- 19 janvier. — M. Pasteur Vallery-Radot : vue d'ensemble sur les maladies par hyperconsentiment (anaphylaxie, idiosyncrasie), Pathogénie, diagnostic et traitement.
- 26 janvier. — M. Sorrel : traitement de la tumeur blanche du genou (enfant et adulte), (projections).
- 2 février. — M. André Jacquelin. — Diagnostic des hémoptysies tuberculeuses.
- 9 février. — M. Barrieu-Charles Monod : Les fractures de Dupuytren.
- 16 février. — M. J. Huguenaud : Traitement des sciatiques.
- 23 février. — M. Le Lorier : Les troubles de l'appareil urinaire au cours de la gestation.
- 2 mars. — M. Magriot : L'adaptation de l'œil aux divers éclairages et les troubles de l'adaptation rétinienne.
- 9 mars. — M. P.-F. Armand-Deille : Le diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire chez les jeunes enfants et son traitement (projections).
- 16 mars. — M. Turpin : L'extrait para-thyroïdien. Ses utilisations thérapeutiques.
- 23 mars. — M. Camille Lian : L'angor aigu dorénavant fébrile (projections).
- 30 mars. — M. Grosse. La syphilis héréditaire de deuxième génération (étude clinique).
- 6 avril. — M. Georges Roubier : Le traitement chirurgical des prolapsus utéro-vaginaux.

**

"Derniers Echos des Journées Médicales"



M. le Prof. Portmann nous parle de l'esprit médical en Amérique du Sud

(Suite et fin de la page 2)

Nous avions jusqu'à ces derniers mois un très grand avantage : la langue française était obligatoirement enseignée dans les lycées et cela constituait une base solide pour inciter les étudiants désireux de travailler à l'étranger, à venir chez nous. Or, depuis un an, la langue française est supprimée de l'enseignement secondaire comme langue obligatoire et remplacée par l'anglais, le français devenant facultatif à choisir avec l'Allemand, comme deuxième langue.

Un tel état d'esprit fut d'ailleurs la cause de mainte scène pénible et l'un de nos maîtres les plus écoutés, membre de l'Académie de médecine, se souvint sans doute avec tristesse, de ce conseil de l'Université auquel il avait été prié d'assister par le gouvernement chilien, pour donner son avis sur la réforme de l'enseignement. Pris à partie grossièrement, en sa qualité de Français, il quit-

tait Santiago le lendemain, tandis que le recteur Charlin, professeur de clinique ophtalmologique, très grand et très fidèle ami de la France, démissionnait pour n'avoir pu obtenir de sanction contre son peu délicat collègue !

Je n'ai pas rappelé ces faits malheureux pour créer chez nous un sentiment d'animosité, mais au contraire pour montrer que nous avons à travailler beaucoup et avec une grande continuité d'efforts.

Nous avons eu, pendant des années, une place privilégiée en Amérique du Sud. Nous sommes menacés de la perdre parce que nous avons cru que la communauté d'origine intellectuelle et la supériorité de notre langue, si clair véhicule de la pensée humaine, devaient nous mettre à l'abri d'un effondrement de notre culture.

Il n'en est rien, la langue allemande trop rébarbative et confuse pour des esprits fins est difficilement acceptée. Les Nord-Américains en profitent pour imposer l'anglais et par la multiplication des bourses d'études attirent de plus en plus les étudiants dans leurs universités. Les germaniques de leur côté, ne voulant pas perdre un terrain

si difficilement gagné envoient en mission des maîtres parlant le français ou l'espagnol et surtout commencent à faire éditer leurs ouvrages dans la langue du pays.

Il nous serait aisé de reprendre et de garder notre place si nous voulions mieux organiser en France l'enseignement médical pour les étrangers et intensifier, suivant un plan préparé, la diffusion de la langue française. L'Etat devrait comprendre que l'argent donné pour multiplier les missions, créer des bourses d'étude, soutenir les initiatives individuelles, serait bien placé. On vient de discuter le budget de l'Instruction publique et celui des affaires étrangères. Une voix s'est-elle élevée au Parlement pour s'étonner de la médiocrité de la somme affectée au rayonnement de la France, dans le monde ? Je ne le crois pas.

Professeur GEORGES PORTMANN.

NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

L'EAU DE TABLE

de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte de surcharge alcaline - et recommandée dans tous les cas de diète hydrique ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Établissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.



**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets

GAÏACALCINE

LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

Dr MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor. d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathoses Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2.5.10.20 cg



LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

HÉPATROL Extrait soluble de Foie de Veau TRAITEMENT DE WHIPPLE

Sans contre-indications : Adultes et Enfants.
Formes thérapeutiques. Ampoules buvables.
Adultes : 10 cc. — 125 gr. Foie (boîte de 6 amp.)
Enfants : 2 cc. — 25 gr. Foie (boîte de 12 amp.)
Posologie : 1 à 3 ampoules par jour.
Indications thérapeutiques : Anémies graves.
Dans les anémies légères : Prescrire HEPAPHOS.
Lab. A. ROLLAND, 31, rue des Francs-Bourgeois,
PARIS

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.
Ampoules à 0 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.

Intoxications intestinales. Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculeuse, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granules (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 6 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.
OPOCALCIUM ARSENIÉ 3 cachets par jour
OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM
121, avenue Gambetta, PARIS (XXV)

ANTALGOL "DALLOZ" Quinoléine-Salicylate de Pyridon.

Analgésique par le pyridon. Antispasmodique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinoléique. Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.
Granulé.
2 à 3 cuillérées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10^e)

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence Ne se défile qu'en cachets forme cœur. 2 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV^e)

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total Injectable de l'Institut biologique Mérieux, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exerce les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.
Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX^e).

PILULES DU D^r DEBOUZY Extrait biliaire total.

Insuffisance hépatique. Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 25 d'extrait biliaire par jour.

CITROSODINE Médication citrique.

Affections gastriques. Vomissements des nourissons.
Viscosité du sang (Phlébites, Pneumonies).
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, de 4 à 8 fois par jour.
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

CAPSULES

BRIEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Échantillons et Brochures

BRIEL, 26, rue de Paris, à Colombes (Seine)

La discussion sur les Assurances sociales s'est poursuivie à l'Académie de Médecine

(Suite de la page 2)

Mais elles ont été aidées en cela par leur formidable puissance financière, qui fait d'elles un véritable Etat dans l'Etat. « L'œuvre qu'elles ont pu accomplir dans leur intérêt personnel aurait dû, ajouta l'orateur, être entreprise par l'Etat dans l'intérêt général ».

M. Weiss, continua le professeur Chaurand, n'a voulu s'occuper, lui, que des conséquences morales des assurances sociales sur le corps médical. Elles sont évidemment déstabilisatrices et suffisent à faire oublier les quelques avantages que la loi pourrait avoir au point de vue de l'organisation sanitaire du pays.

Et l'orateur conclut en souhaitant de voir le Parlement renoncer aux assurances sociales, mais à la condition, dit-il, « qu'avec les fonds ainsi disponibles on s'applique à équiper la nation au point de vue hygiénique, tout en chargeant les organisations mutualistes existantes, d'appliquer les mesures d'assistance désirables ».

Le professeur Hayem apporta à son tour quelques observations que lui a suggérées l'enquête à laquelle il s'est livré sur les assurances sociales. Il commença par signaler l'erreur de nos législateurs qui « ont cru faire œuvre de progrès social en copiant à peu près intégralement une loi allemande qui n'a aucune des qualités intellectuelles et morales du génie français ».

Les deux systèmes sont en effet superposables. « Ils aboutissent l'un et l'autre, dit l'orateur, à la suppression du secret professionnel, à la perte de l'indépendance du médecin, devenu le simple fonctionnaire d'un Syndicat ayant lié partie avec les Caisses, ou, quand il contracte directement avec celles-ci, un simple salarié ; à l'abaissement du niveau moral du médecin, en raison de l'abandon de ces deux conditions morales et à son humiliation par le fait de l'ingérence de contrôleurs dans ses actes professionnels ».

« La loi nouvelle aura, en outre, le grave inconvénient de donner lieu, avec plus de facilité encore que celle édictée sur les accidents du travail, à des faits scandaleux qui ont amoindri la considération due à notre profession ».

A cette grave erreur du parlement, le professeur Hayem voit une cause essentielle dans le fait que certaines compétences n'ont pas été utilisées, et qu'en particulier ni la faculté de médecine, ni surtout l'Académie de médecine n'ont été consultées.

« La question n'a été soulevée devant nous, dit-il, que lorsque la Faculté de Strasbourg a poussé son cri d'alarme, manifestation peut-être tardive, mais qui avait été précédée d'un avertissement dont nous n'avons pas tenu compte ».

« Nous arrivons derniers dans l'effort de redressement tenté par un nombre important de corporations. Sera-t-il encore temps de faire entendre notre voix ? »

« Quoique dédaignés, ou si vous le voulez, oubliés, nous avons le devoir de dire ce que nous désirons, ce que nous demandons dans l'intérêt du corps médical, des malades confiés à nos soins, et des progrès des sciences et de l'enseignement ».

« Quand bien même nous n'obtiendrions aucune satisfaction, il ne faut pas que dans le public, dans le monde entier, l'Académie de médecine reste impassible et muette en présence d'une loi dont les multiples défauts lui sont maintenant dévoilés ».

« Nous avons à notre disposition des armes importantes, les uns d'ordre moral, les autres que l'on peut dire effectives, en quelque sorte matérielles ».

Et s'adressant à ses collègues du corps médical enseignant, l'orateur les adjura d'exiger des étudiants une solide éducation médicale et une conscience professionnelle élevée. « J'ai confiance en vous, conclut-il, vous ne ferez pas des médecins de caisse tels que le professeur Weiss nous les a dépeints ».

Et le professeur Hayem termina son éloquente intervention en soumettant à l'Académie la proposition suivante :

L'Académie a reconnu à maintes reprises la nécessité d'organiser d'une manière plus complète l'hygiène publique et privée qui est restée chez nous dans un état fort imparfait ; d'assurer à tous les déshérités les soins nécessaires devenus plus actifs grâce aux nouveaux procédés dont dispose actuellement la pratique médico-chirurgicale, d'encourager l'étude de l'hygiène et des sciences médicales et d'en développer l'enseignement.

« Elle pense que le but doit être atteint en apportant simplement des perfectionnements et des extensions aux organismes déjà existants, et en créant quelques nouveaux organismes au premier rang desquels elle place un Ministère de la santé publique pouvant coordonner suivant un plan d'ensemble tous les services qui s'y rattachent et s'inspirer des conseils des compétences spéciales, par la création, en nombre suffisant, d'Instituts ou d'Ecoles d'hygiénistes, de techniciens et de spécialistes ; par l'amélioration de l'outillage

scientifique nécessité par les recherches de laboratoire et par le perfectionnement des procédés cliniques et des divers moyens de cure.

(Voir la suite page 8)

TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

P.C. 130.54

Le PRÉVENTYL En usage dans l'armée et la Marine
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne
Préserve
DES MALADIES VENERIENNES
G^e Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies
P^e Modèle 4 frs Echant. 40 rue d'Enghien, Paris
Lab^o MARCHANT & LEROY, Amiens

RHINO-CAPSULES
de
LENIFORME
Huile Antiseptique non irritante
dosée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques
pour auto-injections nasales
CORYZA - SINUSITES
Rhinites - Laryngites - Trachéites
ECHANTILLON : 26, RUE PÉTELLE, PARIS (3^e)

TROUBLES DE LA MENOPAUSE ET DE LA PUBERTÉ

Gynocalcion M

Gynocalcion P

MÉNOPAUSE

PUBERTÉ

Echant. Litt^e Laboratoires CORTIAL 15, boul. Pasteur - PARIS

SIROP DE SIRTAL

Trisulfate Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

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

ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

(Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ECHANTILLON :

Produits NYRDAHL

20, rue de la Rochefoucauld

PARIS



DOSE :
Un verre
à liqueur
après
chaque
repas.

ALLIUM COIRRE HYPERTENSION

Alcoolature :

X à XV gouttes à chaque repas

Pilules : 1 à 2 à chaque repas

COIRRE, 5, Bd Montparnasse

PARIS

Solucalcine
Chlorure
de calcium pur et stable
30 gouttes ± 1 gr.
(30 à 150 gouttes par jour)
Recalcifiant, Hémostatique
Traitement préventif des hémorragies
chirurgicales et obstétricales
COIRRE 5, Boul. Montparnasse
PARIS

L'étude de l'hypotension artérielle au Congrès de Montpellier

Elle a fait l'objet de trois importants rapports, dont l'ensemble constitue une remarquable mise au point de la question

Nous avons précédemment rendu compte des travaux du congrès de Montpellier se rapportant à l'étude de la scarlatine et au traitement des syndromes anémiques. Il nous reste à donner aujourd'hui un rapide aperçu de ceux qui furent consacrés à la troisième question inscrite à l'ordre du jour de ce congrès : l'hypotension artérielle.

Trois rapporteurs se sont partagés l'étude de ce problème, dont l'intérêt ne fait que grandir à mesure que l'on peut davantage en pénétrer l'obscurité. Le professeur agrégé Dumas, de Lyon, s'est occupé des hypertensions aiguës et subaiguës, dont il a montré la grande valeur sémiologique et qu'il a groupées en tenant compte à la fois de leur tableau clinique et de leur pathogénie.

Le professeur Giraud, de Montpellier, s'est attaché, lui, à l'étude des états hypotensifs, symptomatiques de maladies chroniques. Il en a précisé le mécanisme pathogénique, en les étudiant successivement dans les cadres respectifs des différentes affections au cours desquelles ils peuvent s'observer.

Mais à côté de ces hypotensions traduites de brusques perturbations dans l'équilibre tensionnel ou simplement secondaires à des maladies chroniques bien définies il y a place pour une hypotension artérielle permanente en apparence primitive. C'est à l'an, que revient le mérite d'avoir, avec son élève Blondel, isolé ce syndrome dont ces deux auteurs ont fixé les traits principaux, dans le rapport qu'ils lui ont consacré.

M. Dumas étudie le mécanisme pathogénique et les modalités cliniques des hypotensions aiguës et subaiguës.

Après avoir étudié ces déficits tensionnels aiguës et subaiguës dans le cadre général de l'hypotension artérielle, et montré en particulier les différences qui les séparent des états d'hypotension chronique, l'auteur passe en revue les différents facteurs susceptibles de déterminer un dérèglement temporaire de l'équilibre tensionnel, distinguant des hypotensions aiguës ou subaiguës d'origine cardiaque, vasculaire, sanguine, nerveuse et endocrinienne, il les envisage successivement sous chacune de ces formes.

Passant ensuite à la sémiologie de ces états, il en décrit tout à tour les symptômes organiques ou extracirculatoires, et ceux qui intéressent l'appareil cardio-vasculaire lui-même. Parmi les premiers, il accorde une place importante aux troubles nerveux et, en particulier, aux manifestations d'origine cérébrale qui sont, dit-il, les premiers en date de tous les symptômes organiques, ceux qui marquent bruyamment le début d'une hypertension paroxystique. Parmi les symptômes vasculaires, il insiste plus longuement sur ceux qui sont liés à des troubles de la circulation artérielle, analysant ensuite d'une façon plus succincte les troubles de la circulation veineuse et ceux qui se produisent dans le domaine de la petite circulation. Et ce chapitre de sémiologie se termine par quelques considérations sur l'étiologie de ces déficits tensionnels et sur les diverses variétés symptomatiques qu'ils peuvent présenter.

Au point de vue de la clinique, l'auteur divise en trois groupes les états d'hypertension aiguës et subaiguës. Le premier groupe comprend tous les cas observés au cours des maladies infectieuses, des affections cardiaques, de certaines affections viscérales. Dans le deuxième groupe sont rangés les cas secondaires aux maladies du système nerveux, aux états de choc, aux syndromes endocriniens. Enfin l'auteur réserve pour le troisième groupe deux variétés particulières d'hypertension dont l'intérêt pratique est considérable et dans lesquelles il s'agit plutôt d'insuffisance tensionnelle que d'hypertension proprement dite.

Dans la troisième partie de son rapport, M. Dumas fait une étude clinique minutieuse de chacun de ces groupes d'états hypotensifs qu'il fait suivre enfin de quelques considérations concernant leur diagnostic pathogénique et leur traitement. Et l'auteur termine en mettant en relief de la façon suivante les quelques points qui lui paraissent, à juste titre, conférer à cette étude une valeur pratique.

Il existe bien des hypotensions subaiguës et aiguës symptomatiques d'affections générales, maladies infectieuses en particulier. Ces hypotensions ont une valeur sémiologique de premier ordre, qu'il s'agisse de l'hypertension symptôme de la maladie elle-même, qu'il s'agisse d'hypotensions anormales (crises hypotensives notamment), complication de la maladie et ceci aussi bien au cours de la maladie elle-même qu'en ce qui concerne la convalescence et les séquelles de la maladie.

Il existe des hypotensions aiguës autonomes, pouvant prendre le pas sur les autres symptômes, au cours des affections cardio-vasculaires qu'elles soient. Il est utile dans ces cas de pouvoir distinguer l'origine cardiaque ou vasculaire de ces hypotensions aiguës. Cardiaques, elles relèvent d'une brusque lésion anatomique du cœur (infarctus du myocarde par exemple) ou d'une simple défaillance transitoire au cours de laquelle les troubles fonctionnels prennent le pas sur les lésions anatomiques. Vasculaires, elles appartiennent à la petite série de la tension artérielle liée à l'inhibition sympathique qui caractérise les états de

choc, ou à la brusque insuffisance surrénale. On comprend, sans qu'il y ait à insister autrement, que cette distinction soit capitale, puisqu'elle commande la thérapeutique : thérapeutique cardiaque ou thérapeutique vasculaire, et, dans cette dernière, médication vaso-constructrice générale ou médication spécifique principalement opothérapique surrénale mais aussi parfois opothérapique pluri-glandulaire.

Il est des cas particuliers d'hypotension subaiguë d'origine vasculaire, auxquels il est de toute nécessité de faire une place à part parce qu'ils ne comportent pas l'hypotension proprement dite. C'est d'une part l'insuffisance tensionnelle des hypertendus qui ne se juge que par une hypotension relative, c'est d'autre part l'insuffisance tensionnelle avec réaction cardiaque compensatrice qui devient de ce fait une hypotension dissimulée. La connaissance de ces états particuliers d'hypotension commande aussi la thérapeutique : nécessité d'une part de ne pas chercher à abaisser la tension artérielle chez un hypertendu en phase d'insuffisance tensionnelle, utilité d'autre part d'employer la thérapeutique tonico-vasculaire autant et plus que la thérapeutique tonico-endocrine dans les états d'insuffisance tensionnelle.

Le professeur Giraud envisage les états d'hypotension observés au cours des maladies chroniques.

C'est à l'étude des syndromes hypotensifs qui accompagnent les affections chroniques actuellement classées que s'est spécialement attaché le professeur Giraud. Dans un premier chapitre de généralités, il a considéré dans leur ensemble ces différents syndromes pour faire ressortir le mécanisme général de leur apparition, après avoir rappelé brièvement les principaux systèmes organiques dont la dysfonction est de nature à entraîner la chute de la tension artérielle.

Celle-ci, dit-il, est influencée :
1° Immédiatement par l'état du sang, du cœur et des vaisseaux. L'influence du cœur et des vaisseaux pouvant résulter de leur lésion propre ou d'un trouble de leur fonctionnement ;

2° Médiatement par l'excitation du système nerveux sympathique qui modifie l'activité fonctionnelle du cœur et des vaisseaux et par elle la tension artérielle : excitation ou inhibition qui subissent elles-mêmes l'influence de produits de sécrétions endocriniennes, qui semblent à leur tour agir sur les centres du sympathique, mais qui à leur tour sont susceptibles d'être influencés par des réflexes ; de mécanismes physiques ou chimiques (anoxémie, poisons exogènes ou endogènes, modifications encore hypothétiques du milieu intérieur, etc.).

C'est en se basant sur ces notions générales que le professeur Giraud entre dans le vif de son sujet qu'il traite, d'ailleurs, suivant un plan clinique, étudiant les états de basse tension quelle que soit leur forme, au fur et à mesure qu'il les rencontrera au cours d'une revue générale des principales maladies chroniques.

Dans le cadre de chacun de ces grands syndromes l'auteur s'est appliqué à rechercher les états hypotensifs qu'y peut y observer le clinicien quels que soient leur origine pathogénique, leur mécanisme, ou leur physiologie symptomatique, qu'il essaie d'ailleurs, dans chaque cas particulier, de décrire et d'interpréter. Et si clinique qu'il puisse être, ce plan n'en respecte pas moins, dans ses grandes lignes la hiérarchie pathogénique des syndromes chroniques hypotensifs, puisqu'il aborde successivement :

— Les syndromes cardiaques, vasculaires, sanguins qui intéressent les organes agissant immédiatement sur la tension artérielle, sans l'intermédiaire desquels aucun autre ne peut agir ;

— les syndromes sympathiques et nerveux qui intéressent le système nerveux de la vie végétative, seul système qui paraisse commander directement aux modifications fonctionnelles des organes précédents, tous en subissant l'influence des suivants ;

— les syndromes endocriniens qui intéressent des systèmes modificateurs de l'activité du sympathique dans son action tensionnelle et cependant soumis à lui ;

— tous les autres enfin, qui peuvent créer des états d'hypotension soit en lésant les organes à action immédiate, soit en les troublant dans leur fonctionnement par l'intermédiaire du sympathique ou des glandes endocrines.

(La fin au prochain numéro).

Prix de la Société des Chirurgiens de Paris

La Société des chirurgiens de Paris rappelle qu'elle décerne chaque année quatre prix : 1° Prix de chirurgie générale (prix Dartigues) ; 2° Prix de chirurgie urinaire (prix Cathelin) ; 3° Prix de chirurgie gastro-intestinale (prix Victor Panchet) ; 4° Prix de chirurgie gynécologique (prix Paul Delbet).

Chaque prix est de mille francs. Les travaux, originaux et inédits, doivent être adressés au secrétaire général de la Société, 3, rue de la Trémoille, Paris (VIII^e) avant le 31 décembre, au moins en deux exemplaires et de préférence en cinq, dactylographiés ou imprimés.

un régime bien établi
complète une bonne ordonnance

Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, *Part. Médical*; Blum et Schwob, *Presse Médicale*; Gray, *Boston and Surg. Jnl.* M. Labbé, *Presse Médicale*)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments cellulaires à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert

à NANTERRE (Seine)

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION
Extrait total des Glandes Intestinales - Extrait Biliaire - Agar-Agar - Ferments Lactiques

TAXOL

Littérature et Échantillons : LABORATOIRES RÉANIS LOGICA - CHENAL, 14, rue Torricelli, PARIS (17^e)

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Maurice Sourdis expose une technique chirurgicale nouvelle, pour le traitement des surdités.

Le docteur Maurice Sourdis, de Nantes, poursuivant les travaux des professeurs suédois Barany et Holmgren, présente des techniques chirurgicales nouvelles s'appliquant à la fois aux surdités chroniques progressives et aux suppurations chroniques de l'oreille moyenne.

Pour les surdités chroniques progressives, l'opération se fait en deux temps. Le premier consiste à explorer et à débarrasser, si besoin, la chaîne des osselets, à rendre la mobilité à la membrane tympanique et à séparer la chaîne du tympan de la région mastoïdienne. Le second consiste en une trépanation décompressive rigoureusement aseptique.



M. LE PROF. SOURDIS

du labyrinthe, avec fermeture immédiate par une mince membrane épidermique préparée par le premier temps. Cette opération peut quintupler l'audition de la voix haute et des sons graves du côté opéré. Elle améliore également l'oreille opposée.

Pour les suppurations chroniques de l'oreille moyenne, le premier temps consiste à lui seul une guérison rapide avec amélioration de l'audition, et souvent fermeture de la perforation tympanique. Le mécanisme est analogue à celui de la thoracoplastie dans les pleurésies purulentes par suppression des espaces morts des atitiques et de la mastoïde, une des causes principales de la chronicité de l'infection.

Le Dr Barbary montre la nécessité de créer un bureau d'hygiène, dans les stations auxquelles la loi n'en a pas imposé.

Aux termes de la loi de 1902, les bureaux d'hygiène ne sont obligatoires que dans les villes de plus de 20.000 habitants et dans les stations thermales d'au moins 2.000 habitants.

Un décret du 2 juillet 1906 et une circulaire du 23 mars 1906 règlent leur organisation. C'est le Conseil municipal qui fixe le personnel, son traitement, désigne le local, arrête les dépenses de fonctionnement, statue sur la création d'un laboratoire.

Le Préfet, sur avis du Conseil d'hygiène, adopte ou refuse les conditions proposées. Les dépenses sont réparties entre la ville, le département et l'Etat.

Les bureaux d'hygiène ont des pouvoirs visés par les articles 1, 7, 11, 19, 26 et 33 de la loi de 1902. Ils doivent être en même temps techniques et administratifs.

Nous n'avons à envisager ici que ce qui intéresse l'application des mesures d'hygiène dans les stations thermales ou climatiques. Les villes-stations, où la population sédentaire dépasse le chiffre de 2.000 habitants, rentrent dans le cadre des agglomérations soumises aux articles 19 et 33 de la loi du 15 février 1902 et sont pourvues d'un bureau d'hygiène obligatoire.

Par contre, beaucoup d'autres, qui durant trois ou quatre mois de saison, reçoivent pour la cure un nombre considérable d'hôtes de passage ne représentent plus, après ce passage, que des commodes, centres ruraux de moins de 2.000 habitants.

Sous la garantie d'un recensement fait à une époque où toute l'activité médicale a disparu, elles échappent à l'obligation d'avoir un bureau d'hygiène.

Parmi ces stations, il en est qui, au pre-

mier chef, réclameraient une surveillance étroite, de la part des services d'hygiène.

Telles les stations qui reçoivent les malades atteints d'affections broncho-pulmonaires ; telles les stations qui reçoivent les malades atteints d'affections d'origine exotique. Ne devons-nous pas nous en tenir en garde contre l'importation du paludisme, de la dysenterie amibienne, des Leishmanioses, de la Fièvre de Malte, dont de nombreux exemples ont été apportés à la tribune de l'Académie.

Cette surveillance ne s'impose-t-elle pas dans les stations affectées plus particulièrement aux enfants ; à celles qui reçoivent les petits rachitiques, les rhino-pharyngiens, les adénoïdiens, les ganglionnaires, les adénopathies trachéo-bronchiques, alors que nous savons que les bases de la prophylaxie en matière d'hygiène infantile, repose sur la protection contre les porteurs de germes localisés au rhino-pharynx, alors que nous connaissons les méfaits de l'ensemencement progressif de l'intestin par le coli-bacille, hôte des eaux mal captées, des canalisations en mauvais état, en un mot mal protégées contre les apports de surface ?

La création de bureaux d'hygiène dans toutes les stations thermales ou climatiques mériterait fin à une campagne odieuse de dénigrement intéressé, dont les tentatives récentes ont été heureusement déjouées. La surveillance hygiénique devrait s'exercer soit par la création de bureaux d'hygiène complètement organisés, soit par celle de postes d'hygiène annexes, installés durant les mois de saison par l'inspection départementale d'hygiène et sous son contrôle et comprenant un agent de désinfection et un agent surveillant mis à la disposition du maire pour l'application du règlement sanitaire municipal, dont il est chargé aux termes des lois de 1902 et 1904.

Les frais de fonctionnement peu élevés seraient supportés par ces stations qui, au reste, aux termes du règlement pour la création des stations climatiques, rendent pour elles obligatoires les dispositions en matière d'hygiène et de protection de la santé publique, à l'exécution desquelles il est indispensable de veiller.

Prélèvements faits en vue d'examen périodique des eaux ; contrôle des éléments d'évaluation des matières usées, des ordures ménagères, examen des chambres de captage, des conduites d'adduction. Surveillance des enfants (locaux spéciaux pour isolement, le cas échéant). Surveillance des denrées — du lait et, comme corollaire, lutte antilarvaire : mouches, moustiques — ; désinfection des locaux devenus vacants ; hôtels, maisons meublées, tels sont les actes qui seraient du ressort de ces bureaux.

Une enquête sur place dans diverses stations nous permet de souhaiter qu'en outre une entente basée sur des sentiments de bienveillance réciproque permet d'établir une collaboration étroite entre les administrations des stations et le service d'hygiène. Ce dernier pourrait aussi exercer un contrôle efficace sur les locaux des établissements thermaux ; visite des cabines, des salles d'inhalations, des piscines, des buanderies ; visites quasi des services annexes et en particulier des services d'emballage.

Cette création obligatoire d'organismes d'application et de surveillance des mesures d'hygiène dans toutes les stations thermales ou climatiques ne pourrait qu'être appréciée par les Sociétés d'exploitation des stations thermales.

Elle mériterait l'approbation des médecins consultants auxquels elle offrirait la sécurité d'un contrôle sanitaire des éléments de cure de leur station.

Elle mettrait fin, comme nous l'avons dit déjà, aux propos malveillants. Elle viendrait à l'appui d'une renommée due au rôle thérapeutique des stations françaises, rôle reconnu par les médecins du monde entier.

Nous nous permettrons, en terminant, de soumettre très respectueusement à l'Académie le vœu suivant :

« Qu'une modification soit apportée à l'article 19 de la loi du 15 février 1902 et qu'à l'avenir toutes les stations, sans exception, alors même que le chiffre de la population sédentaire n'atteindrait pas 2.000 habitants, soient mises dans l'obligation de posséder une organisation destinée à contrôler et au besoin à appliquer les règlements sanitaires, les mesures de protection de la santé publique. »

VAL-DE-GRACE

Un concours s'ouvrira le 15 mai 1923, à neuf heures, à l'école d'application du service de santé militaire, pour l'obtention du titre de professeur du Val-de-Grâce et pour trois emplois de professeurs agrégés de médecine et deux emplois de professeurs agrégés de chirurgie.

Sont seuls admis à ce concours, les médecins commandants et les médecins capitaines ayant accompli, depuis leur sortie de l'école d'application du service de santé militaire, au moins deux années de service dans un corps de troupe.

Les épreuves seront subies d'après le programme et dans les conditions déterminées par l'instruction du 12 janvier 1921, modifiée le 4 juin 1923.

Les demandes formulées par les médecins en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la guerre direction du service de santé, 1er bureau, personnel avant le 1^{er} avril 1923.

trois points importants
dans la nouvelle présentation
de la
ZOMINE
DU
PROF. CH. RICHET

FLACONS BOUCHÉS SOUS LE VIDE

PRODUIT AROMATISÉ

ANÉMIES, CONVALESCENCES

2 C. À CAFÉ PAR JOUR

LE PETIT FLACON
REPRÉSENTANT
LE TRAITEMENT
DE 5 JOURS
23 francs.

ZOMINE
LABORATOIRES LONGUET
34 Rue Sedaine, PARIS

Pour être efficace

L'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE

doit être effectuée

avec les

Pilules du D^r DEBOUZY

Qui sont à base d'extrait biliaire total et dans la composition desquelles ne rentre aucun chologogue ni antiseptique susceptible d'irriter l'intestin.

Chaque pilule représente environ 3 grammes de bile fraîche



Lithiase biliaire, Affections hépatiques, Ictères

Diabète, Constipation, Entéro-Colite, Tuberculose

(4 à 8 pilules par jour)

Littérature et Échantillons : **LABORATOIRES P. LONGUET**
34, Rue Sedaine, PARIS (XI^e)

LE MONDE MÉDICAL

(Suite de la page 1)

Mariages

Le 25 novembre a été célébré, en l'église d'Enghien, le mariage de Mlle Marie-Thérèse Dorémieux, fille de feu M. André Dorémieux, maître de forges, et de Mme, née Delerue, avec M. Jean Elmerich, fils du docteur et de Mme Louis Elmerich.

La mariée fut conduite à l'autel par le comte Chary. Les témoins étaient, pour la mariée : M. Georges Delerue, industriel, et M. Paul Dorémieux, maître de forges, ses oncles ; pour le marié, le comte Léonor de Rohan-Chabot et M. Maurice Courcelle, de l'Agence Havas.

M. le docteur Jacques Trivas, médecin des asiles, et Mlle Agnès Vay de Mézence.

M. Max Bonnafous, ancien élève de l'École normale supérieure agrégé de philosophie, et Mlle Hélène Sériveau, externe des hôpitaux de Paris, fille de M. le docteur Paul Sériveau, médecin honoraire des Asiles de la Seine.

M. Jacques Hepp, interne des hôpitaux, fils de M. le docteur Maurice Hepp, chirurgien de l'hôpital civil de Versailles, et Mlle Myrtille Le Barsy, fille de l'artiste bien connu de la Comédie Française.

Mme Léon Rolland : M. Alexandre Manier notaire honoraire ; M. Albert Rolland, pharmacien de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Albert Rolland, ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Jacques Rolland, leur petit-fils et fils avec Mlle Henriette Henry.

M. Georges Rivière : le docteur Raymond Molinier, chevalier de la Légion d'honneur, directeur technique des Établissements thermiques de la compagnie fermière de Luchon, et Mme Raymond Molinier, ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Marie-Thérèse Molinier, leur petite nièce et fille, avec M. Auguste Alba, ingénieur, directeur aux usines de T. C. A.

Nécrologie

On nous annonce la mort du docteur Paul Regnaud, ancien médecin inspecteur aux eaux de Bourbon-l'Archambault, engagé volontaire en 1870-71, chirurgien à la deuxième ambulance de la presse, diplômé et médaillé de la Société de la Croix-Rouge de secours aux blessés, survenue à Bourbon-l'Archambault, le 18 novembre 1929, dans sa 87^e année, muni des sacrements de l'Eglise.

Les obsèques ont eu lieu le 20 novembre 1929, à Bourbon-l'Archambault.

Nous apprenons la mort de M. H. Herlein, décédé dans sa 86^e année, à Cesson, où les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité, le 9 décembre. De la part de M. et Mme Edouard Herlein : M. Joseph Herlein, ses enfants ; M. et Mme François Herbin ; du docteur et de Mme Jacques Groubet ; M. Pierre Herlein ; Mlle Françoise Herlein, ses petits-enfants. Cet avis tient lieu de faire-part.

On annonce la mort du docteur R. Bobo, ancien chef du pouvoir exécutif de la République d'Haïti, qui a succombé à l'âge de 58 ans, chez son frère, M. Larague, conseiller à la légation d'Haïti, 3, rue François-I^{er}. Il était docteur en médecine des Facultés de médecine de Paris et de Londres et docteur en droit de la Faculté de Paris.

Les Assurances sociales

L'EXAMEN DES « RECTIFICATIFS » AU SÉNAT

La commission sénatoriale de l'hygiène a poursuivi l'étude des projets rectificatifs à la loi des assurances sociales. Par 10 voix contre 5, elle a décidé que le prix de la consultation médicale sera ou avancé ou remboursé à l'assuré par les caisses. Cette disposition n'exclut pas la possibilité d'accords entre les caisses et les groupements médicaux.

La commission a repoussé l'interdiction de créer des hôpitaux gérés par les caisses dans les villes pourvues d'une faculté de médecine. Elle a maintenu les sections départementales de la caisse nationale et a chargé son président de rechercher un texte permettant de consacrer aux salaires les avantages de certaines caisses, financées entièrement par le patronat et accordant des prestations au moins égales à celles de la loi.

Elle a reculé jusqu'à la date de l'application de la loi le délai donné aux employeurs pour déclarer leurs employés et a décidé de quintupler le montant de l'allocation et de la bonification de la loi sur les retraites ouvrières. Elle a admis également le principe du maintien sous leur régime actuel des employés et ouvriers des services publics déjà couverts des risques de la loi.

Enfin, la commission a maintenu le texte de la loi en ce qui concerne les tarifs postaux applicables à la correspondance des caisses.

La discussion sur les Assurances sociales s'est poursuivie à l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 5)

« Elle demande, quelles que puissent être les résolutions prises par nos législateurs, que le médecin respecte le secret professionnel et conserve sa pleine indépendance tant au point de vue de la liberté de prescription, que de ses rapports avec les clients, et, en réponse à la question posée à sa Commission des Assurances Sociales, elle croit utile de renvoyer, à titre documentaire, au Ministre du Travail, la communication de MM. Merklen et Wolf, à laquelle il conviendrait de joindre le compte rendu de la discussion dont elle a été l'origine. »

Et l'on vit enfin M. Paul Strauss à la tribune. Nous avons dit plus haut ce que fut son discours. L'ancien ministre de l'hygiène, qui se crut manifestement ramené au temps où il avait à répondre aux interpellateurs, s'appliqua une fois de plus à prouver, chiffres en mains : que la loi sur les assurances sociales recueille à l'heure actuelle, dans le corps médical d'outre-Rhin, la presque unanimité des suffrages, — que la médecine de caisse, en Alsace-Lorraine, ne donne lieu à aucune espèce d'abus et qu'à cet égard le chiffre de 70 % de carottiers cité par le professeur Weiss n'existe que dans l'imagination de celui-ci, — que les hôpitaux et les Facultés d'Alsace ont ressenti profondément les bienfaits des assurances sociales, puisque ces établissements « n'ont jamais été aussi prospères qu'aujourd'hui », — que la mortalité générale comme la mortalité due à la tuberculose ont baissé toutes les deux en Allemagne dans des proportions gigantesques depuis l'avènement des assurances sociales, — que cette loi enfin qui, loin d'avoir été, comme on a osé le dire, « hâtivement bâclée », a connu au contraire un laborieux enfantement, ne menace en aucune façon la médecine individuelle et ne saurait non plus porter la moindre atteinte à l'enseignement médical.

« L'œuvre que nous voulons entreprendre, poursuit M. Strauss, ne sera préjudiciable à aucun des intérêts dont l'Académie a le souci : et nous avons surtout la conviction qu'elle donnera une impulsion formidable à nos institutions d'hygiène publiques. Et l'orateur supplia, en terminant, l'Académie de ne pas faire obstacle à cette loi qui est, dit-il, « une loi de progrès, une loi de libération, une loi de rénovation sociale ! »

Cet éloquent plaidoyer fut suivi d'une courte réplique du professeur Weiss qui, affirmant à nouveau que de nombreux abus sont constatés journellement aux caisses de Strasbourg, fit valoir la supériorité que de minutieuses enquêtes effectuées sur place peuvent avoir sur les statistiques les plus consciencieusement échafaudées. « Je m'étonne », dit-il, en s'adressant à M. Strauss, qu'avec des renseignements puisés à la même source nous puissions aboutir à des résultats si opposés ! »

Avant de renvoyer la discussion à une séance ultérieure, le président donna lecture à l'Académie d'une proposition de vœu déposée par le professeur Balthazard et ainsi conçue :

« L'Académie de médecine, convaincue des services que peut rendre à la médecine et à l'hygiène sociales une loi d'assurances sociales bien aménagée.

« Mais impressionnée par les communications faites à sa tribune et forte des enseignements tirés de l'application des assurances sociales en Allemagne.

« Emet le vœu que le gouvernement et le Parlement, avis pris des médecins, apportent à la loi les rectificatifs indispensables pour :

« 1^{re} Empêcher les abus.

« 2^e Maintenir l'exercice de la médecine dans le cadre traditionnel.

« 3^e Assurer le respect des intérêts et des droits des établissements d'enseignement scientifique et hospitaliers ».

C'est sur ce texte que l'Académie aura prochainement à se prononcer.

Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MÉDICAL est devenu le périodique le plus lu du public médical. Abonnez-vous.

Une escroquerie manquée

La femme du docteur Droumaguet, demeurant à Nevers, recevait dernièrement un coup de téléphone d'une personne qui, se faisant passer pour son beau-frère, religieux à Paray-le-Monial, sollicitait l'envoi immédiat de 2.000 francs pour pouvoir se rendre à Rome au sacre du nouvel archevêque de Paris, cette somme devant être envoyée en mandat chez M. Marcollat, délégué, 52, rue Notre-Dame-des-Victoires, à Paris, où le sol-disant religieux se rendait en attendant son départ.

Le docteur Droumaguet, mis au courant par sa femme, téléphona aussitôt à son frère qui se trouvait encore à Paray-le-Monial. Celui-ci répondit qu'il n'avait jamais sollicité la somme en question.

La police judiciaire, saisie de l'affaire, dépêcha, un inspecteur, lequel arrêta l'escroc au moment où il demandait, rue Notre-Dame-des-Victoires, si un mandat n'était pas arrivé au nom de Droumaguet.

Cet individu se nomme André-Georges Bourgeot, né en 1899, à Prémy (Nièvre). Il exerce la profession de correcteur d'imprimerie et est domicilié rue du Bel-Air, 6, à Bondy.

PARLEMENTAIRE FRANÇAIS

LE PLUS

POISSANT

OVULES CHAUMEL

DÉCONGESTIF

EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE

ICHTHYOL

78, Rue Saint-Jacques, Paris

CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des causes de la Constipation

AFFECTIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (16^e) et toutes Pharmacies. R. C. Seine 248.

Complexes Tonicardiaques

DIGIBAINÉ

LABORATOIRES DEGLAUDE 6 Rue d'Assas PARIS VI^e

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection sous-cutanée au moment de la crise

ADULTES 5 centicubes

ENFANTS 2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase, Cholécystite, Acholie, Ictères, Hépatites, Cirrhoses, Cholémie, Phénomènes Gastro-Intestinaux, Congestion Colite muco-membraneuse, Arthritisme

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE, 7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, NANTERRE (Seine)

Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1899; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissolvent l'ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — inaccouté, — et tolérance sans restriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon STROPHANTINE

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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

Pharmacie Catillon, 8, Boulevard de la République, Paris. — R. C. Seine 2293.

Prix décernés en 1929 par l'Académie de médecine

(Suite du numéro du 15 décembre)

PRIX LORQUET. — 300 francs.

Six mémoires ont été présentés. L'Académie attribue le prix à M. le Dr CROZON, de Paris : *Le syndrome épileptique*. Elle décerne des mentions honorables à M. le Dr Pierre VARE, de Paris : *Vagotonie et excitabilité*, et à M. le Dr TEULÉ, de Bordeaux : *Les rapports des langages néologiques et des idées délirantes en médecine mentale*.

PRIX A.-J. MARTIN. — 1.000 francs.

Question : *L'eau potable. Etat actuel de la question*. Un mémoire a été présenté. Le prix n'a pas été décerné.

PRIX MEYNOT. — 2.000 francs.

Ce prix a été décerné au meilleur travail sur la maladie des yeux. L'Académie attribue ce prix à MM. DUVERGER, de Limoges et VETTER, de Paris : *Thérapeutique chirurgicale ophtalmologique*. Elle décerne de plus, une mention très honorable à Mme DILANOT, de Mazagan (Maroc) : *Mémoire sur le traitement du trachome*.

PRIX ALPHONSE MONBINNE. — 1.500 francs.

Six mémoires ont été présentés. L'Académie attribue le prix au Dr BAILLY, chef de service à l'Institut Pasteur du Maroc : *Contribution à l'étude de la vaccination antirabique des animaux domestiques : emploi du virus sécher*. Des mentions honorables ont été décernées à :

M. le Dr ABRATUCCI : *Médecine coloniale*. MM. les Drs NÉMINI LÉFROU : *Etude sur la peste au Cayor, Sénégal (1927-1928)*.

M. le Dr SAUTET : *La lutte contre le paludisme en Corse*.

MM. les Drs VÉLIU et BALOZET : *La greffe testiculaire chez les animaux*.

M. le Dr TREMSAL : *Un siècle de médecine coloniale française en Algérie*.

PRIX NATIVELLE. — 600 francs.

Un mémoire a été présenté. Le prix n'a pas été décerné.

PRIX OTTERBOURG. — 1.000 francs.

Une candidature. L'Académie décerne ce prix à M. le Dr Charles BROY, de Grasse (Alpes-Maritimes).

PRIX OULMONT. — 1.000 francs.

Ce prix a été décerné à l'élève en médecine qui a obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel des prix de l'Internat (médecine).

Ce prix est décerné à M. Léon MICHAUX, interne à l'hôpital de la Pitié.

PRIX PANNETIER. — 4.000 francs.

Sept mémoires ont été présentés. L'Académie décerne le prix au travail intitulé :

Manuel clinique de thérapeutique de la diphtérie qui a pour auteurs MM. les Drs LEAR-SOULLET et BOULANGER PULST, de Paris.

PRIX PORTAL. — 1.000 francs.

Pas de mémoire présenté.

PRIX POURAT. — 1.200 francs.

Question : *L'équilibre acido-basique dans l'organisme animal*. Pas de mémoire présenté.

PRIX REBOULEAU. — 2.000 francs.

Ce prix est destiné à récompenser des travaux et des découvertes concernant la guérison de l'asthme. Deux mémoires ont été présentés. L'Académie décerne le prix au Dr Jean CELICE, de Paris : *Les facteurs de dyspnée dans les scléroses pulmonaires et l'emphysème*.

PRIX JEAN REYNAL. — 1.200 francs.

Quatre mémoires ont été présentés. L'Académie attribue le prix à M. Charles DUBOIS, Directeur des Services vétérinaires du Gard : *Ensemble des travaux sur la fièvre de Malte*.

PRIX PHILIPPE RICORD. — 800 francs.

Pas de mémoire présenté.

PRIX ROUSSILLE. — 10.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés. L'Académie estime qu'il n'y a pas lieu de décerner le prix. Toutefois, elle attribue, sur les arrérages disponibles et à titre d'encouragement, une somme de 2.500 francs partagée entre les auteurs des mémoires de la façon suivante : M. BUSQUET, de Paris : 1.000 francs ; MM. JAUSTON, DESLOUET et PECKER, de Paris : 500 francs chacun.

PRIX SAINT-LAGER. — 1.500 francs.

Aucun mémoire n'a été présenté.

PRIX MARC SEE. — 1.300 francs.

Cinq mémoires ont été présentés. L'Académie décerne le prix à M. le Dr BUSQUET, de Paris : *Traité d'anatomie clinique médicale topographique*.

PRIX TARNIER. — 4.000 francs.

Ce prix est décerné au meilleur travail, manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Un mémoire a été présenté. L'Académie décerne le prix à M. le Dr Paul PETIT-DUTAILLIS, de Paris : *Troubles fonctionnels et dystrophies à l'état chronique en gynécologie*.

PRIX VERNONIS. — 800 francs.

Quatre mémoires ont été présentés. L'Académie attribue le prix à l'ouvrage intitulé : *Le Trachome*, dont les auteurs sont MM. WORMS, de Paris et MARMOITON, d'Alger.

Les membres de l'Union médicale latine visitent le centre de rééducation du Dr de Parrel

Sous les auspices de l'Union Médicale Latine, de nombreux médecins français et étrangers, membres de cette société, viennent de visiter le Centre de Rééducation du docteur de Parrel pour les malades de l'audition, de la parole et de la voix, installé, 78, boulevard Malesherbes, à Paris.

Cet Institut fait honneur à la science française et sa haute portée sociale ressort à l'évidence, puisque les méthodes de rééducation fonctionnelle qui y ont été appliquées permettent de récupérer beaucoup de déficients de l'ouïe, de la voix et de la parole : sourds, demi-sourds, sourds-muets, retardés de la parole, bégayeurs, bégayeurs, enrôlés, surmenés ou malmenés de la voix parlée et chantée, etc. Tous sont justiciables de soins médico-pédagogiques particuliers et d'exercices méthodiques.

Les visiteurs ont été vivement intéressés par l'instrumentation de rééducation fonctionnelle acoustique et par le matériel d'enseignement utilisés dans les différents services, notamment dans celui de *médico-pédagogie des sourds et muets*, conçu et réalisé selon les principes les plus modernes et le plus large éclectisme. C'est Mlle le docteur Hoffer, professeur honoraire de l'Université, qui assure la direction de cet important service, avec infiniment de compétence et de dévouement.

Le docteur de Parrel — qui est membre du Conseil d'Administration de l'Union Médicale Latine — a pris l'initiative la plus heureuse en créant il y a quelques années ce Centre de Rééducation, unique en son genre et actuellement en pleine expansion. Les malades et les infirmes de l'audition et de la voix ainsi que de la parole, y trouvent les soins médicaux et pédagogiques que comporte leur état.

Pour la première fois se trouve réalisé dans cet établissement la collaboration étroite du professeur de chant et du laryngologiste pour l'enseignement de la technique vocale et la rééducation fonctionnelle des voix, malmenées ou surmenées. Des tableaux et schémas très démonstratifs à cet égard ont été présentés et commentés par Mme Louise Matha au cours de la visite des médecins de l'Union Médicale Latine.

On conçoit tout l'intérêt que présente le Centre de Rééducation du docteur de Parrel pour les médecins étrangers, car il va servir de modèle à des organisations médico-pédagogiques de même ordre, qui doivent être prochainement fondées dans d'autres pays.

A la Faculté de médecine

L'assemblée générale de la Ligue nationale française contre le péril vénérien

Dans un amphithéâtre de la Faculté de médecine, la Ligue nationale française contre le péril vénérien a tenu la semaine dernière son assemblée générale, sous la présidence de M. Queyrat, président de la Ligue, assisté de MM. le professeur Jeansemine, Cavaillon, directeur du service antisyphilitique au ministère de l'Intérieur, le professeur Gougerot, les docteurs Hudelo, Louste, Rabut et Sicard de Plouzelles, directeur de la Ligue.

Le docteur Queyrat a ouvert la séance en retraçant, dans une éloquentة allocution, la vie de la Ligue pendant l'année écoulée. L'orateur fit, en particulier, ressortir les grandes difficultés que la Ligue rencontre dans ses efforts constants pour améliorer la santé publique et diminuer notamment les ravages de la syphilis ; difficultés qui tiennent surtout à l'ignorance et à l'aveuglement d'un public dont l'éducation à cet égard est encore loin d'être parfaite.

Le professeur Gougerot, secrétaire général de la Ligue, fit ensuite un exposé de l'œuvre de propagande accomplie par la Ligue dont l'activité a été dans ce sens particulièrement féconde cette année. Il faut espérer, dit l'orateur, que grâce à ces efforts, la syphilis passera un jour au rang des maladies historiques, au même titre que la peste, la variole ou le choléra.

A son tour, le docteur Rabut, trésorier général de la Ligue, donna lecture du rapport financier qui mit en évidence la situation prospère que la Ligue connaît aujourd'hui.

Enfin, le docteur Cavaillon, qui représentait M. Loucheur à cette assemblée générale, vint affirmer la volonté du ministre de l'Hygiène et du Gouvernement tout entier, de lutter efficacement contre la syphilis. Celle-ci, malgré l'effort déjà réalisé, est encore en recrudescence dans la région parisienne. Il faut, dit l'orateur, intensifier ces efforts dans le sens d'une étroite collaboration médico-sociale et il faut surtout aboutir à une transformation de la mentalité médicale de telle sorte que la syphilis soit considérée comme une maladie simplement épidémique.

On procéda ensuite à l'élection du tiers sortant du conseil d'administration de la Ligue ainsi que du tiers sortant de son conseil d'administration.

On entendit pour terminer une très intéressante conférence de M. Louste sur l'organisation et le fonctionnement du service social à l'hôpital Saint-Louis.

COMPRIMÉS DE CODOFORME BOTTU

Dose courante : 5 Comprimés par jour, 8 dans les Toux rebelles

AVALER SANS SUCER NI CROQUER



TOUX
émétisante
des Tuberculeux



TOUX
nerveuses
et spasmodiques



TOUX
catarrhales
et emphysémateuses

Laboratoires BOTTU, 35, rue Pergolèse
PARIS (XVI^e)

Hospice départemental Paul Brousse

13, avenue des Ecoles, à Villejuif (Seine)

— Un concours pour la nomination de deux internes en médecine à l'hospice Paul Brousse et la désignation d'internes provisoires à l'hospice départemental Paul Brousse et au Centre antituberculeux s'ouvrira le 17 février 1930.

Pourront prendre part au concours : 1° les élèves externes des hôpitaux de Paris ; 2° les étudiants en médecine possédant dix inscriptions de doctorat.

Les candidats ne devront pas avoir dépassé l'âge de 27 ans révolus au 1^{er} mars de l'année 1929. Toutefois, cette limite d'âge sera prorogée d'une durée égale aux services accomplis dans l'armée active pour satisfaire aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étrangers seront admis à concourir. Les candidats devront pour être inscrits au concours produire les pièces suivantes : 1° expédition de l'acte de naissance ; 2° extrait du casier judiciaire ; 3° certificat de revaccination ; 4° certificat du directeur général de l'administration générale de l'Assistance publique attestant que l'intéressé est interne des hôpitaux ou titulaire de dix inscriptions de doctorat prises dans une faculté ou une école de médecine de l'Etat.

Le certificat du directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ou celui du doyen de la faculté ou du directeur de l'école de médecine devra indiquer que le candidat n'a pas subi de peine disciplinaire grave.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine, service de l'Assistance départementale, 3^e bureau, annexe Loban, escalier A, 2^e étage, pièce 237, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 12 h. et de 14 à 17 heures, du 13 janvier au 29 janvier 1930.

Tous renseignements concernant la nature des épreuves du concours et la situation des internes de l'hospice Paul Brousse sont, dès à présent, fournis en s'adressant au service de l'Assistance départementale.

Programme du concours : 1° une épreuve écrite de quatre heures sur : a) l'anatomie, l'histologie et la physiologie ; b) la pathologie interne ; c) la pathologie externe.

2° Une épreuve orale de cinq minutes sur une question de pathologie interne ou de pathologie externe.

3° Une épreuve clinique, examen de malade, une épreuve pratique de laboratoire.

Congrès international d'hydrologie, de climatologie et de géologie médicales

Le XIII^e congrès international d'hydrologie, climatologie et géologie médicales aura lieu, sur invitation du Gouvernement Portugais, à Lisbonne, le 15 octobre 1930.

Ce congrès, d'initiative française, s'est tenu pour la première fois en 1886 à Biarritz, et, depuis lors, tous les trois ans, alternativement en France et à l'étranger.

Le comité d'organisation portugais a pour président le professeur Egas Moniz et pour secrétaire général, le professeur Raposo de Magalhães.

Le bureau permanent du congrès, comprenant les notables spécialistes de tous les pays, a pour mission d'établir la liaison entre les congrès successifs. Il siège à Paris et, comme président, le docteur Ray-Durand-Fardel, et comme secrétaire général, le docteur Flurin.

La « International Society of medical Hydrology », présidée cette année par le professeur Baron Koranyi qui succède, à Lord Dawson Of Penn, le docteur Fortescue Fox conservant ses fonctions de Chairman, également invitée par le Gouvernement Portugais, y tiendra à la même date, sa séance annuelle, participant aux travaux du congrès.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur Raposo de Magalhães, 3, rue de Buenos-Ayres à Lisbonne, au docteur Flurin, 19, avenue Mar-Mahon à Paris ou au docteur Ferreyrolles, 15, rue Freycinet, à Paris.

Les médecins Montpelliérains à Paris

Le premier banquet des médecins montpelliérains à Paris eut lieu le mercredi 30 novembre, à 20 heures, sous la présidence du doyen d'âge, le docteur Rocheblave.

Vingt-quatre confrères étaient présents : professeur Rouvière, doctoresse Prost, docteurs Vornouff, Gabian, Girard, Cancañas, Filippi, Bonifas, Levert, Bouvais, Gayraud, Gachon, Boudot, Estachy, Rien, Villeneuve, Rocheblave Guérin, Arras, Amado, Izard, Weill, Cayrol, Séry.

La réunion, très gaie, a été animée des souvenirs du « clapas ». Le docteur Rocheblave l'a clôturée par une amable allocution.

Le bureau du groupement a été formé comme suit : président, professeur Rouvière ; vice-président, docteur Rocheblave ; secrétaire, docteur Séry ; secrétaire adjoint, docteur Boudot.

Les confrères de la Seine, originaires de la Faculté de Montpellier, désirant faire partie du groupement, sont instantanément priés d'envoyer leur adhésion au docteur Séry, 61, rue de Rome (8^e). Ils seront convoqués pour le prochain banquet qui aura lieu en mars 1930.

A BORDEAUX

CONCOURS DU CLINICAT

Ont été nommés après concours : M. Gré, chef de clinique médicale ; M. Traissac, chef de clinique médecine infantile ; M. Malhe, chef de clinique, et M. Cuicelle, chef de clinique adjoint à la clinique gynécologique ; M. Doucet, chef de clinique, et M. Sarabazolles, chef de clinique adjoint de la clinique ophtalmologique ; M. Nanguntz, chef de clinique d'électricité médicale ; M. Blanc, chef de clinique, et M. Cloup, chef de clinique adjoint de la clinique urologique.

Hospice national des Quinze-Vingts

— Un concours pour cinq emplois de chef de clinique à la Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 20 janvier 1930, à 8 h. 1/2 du matin, rue Moreau, n° 13.

MM. les docteurs qui désirent concourir peuvent se faire inscrire au secrétariat de la Clinique de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue Moreau, n° 13, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 9 à 11 h. et de 14 à 18 h., jusqu'au 6 janvier 1930 inclus.

— Un concours pour cinq emplois d'aide de clinique à la Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 6 janvier 1930, à 8 h. 1/2 du matin, rue Moreau, n° 13.

MM. les candidats sont admis à se faire inscrire au secrétariat de la Clinique de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue Moreau, n° 13, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 9 à 11 h. et de 14 à 18 h., jusqu'au 23 décembre 1929 inclus.

La carence du téléphone

Tous les Français se plaignent du téléphone : tous pâtissent d'une situation qui semble devoir s'éterniser, mais plus que tous autres les médecins, qui le devraient être un collaborateur rapide, régulier, précis et sûr.

Il n'en est malheureusement pas ainsi et le mécontentement du corps médical à l'égard du Service des téléphones va toujours grandissant, comme le prouve la protestation suivante :

Protestation

Les trente deux médecins soussignés, réunis le 27 novembre 1929 en un dîner amical, se plaignent tous également du mauvais fonctionnement du téléphone qui porte à leurs blessés, à leurs malades et à eux-mêmes le plus grand préjudice. Ils protestent énergiquement contre cette situation indigne d'un grand pays moderne :

J. Bergeret, Bonnet-Roy, Bontemps, Bureau, L-Th. Colasneri, Coquilin, D'Andard, Degrais, Dufoin, Robert Dupont, Duvoy, Fabri, Gardin, Gérard, Goulet, R. Lemière, J.-H. Legre, Gaston Lyon, Maceau, Mawas, Mendelsohn, Pettijean, André Pillet, Richard, Carl Roderoer, Royner, Saboure, Georges Schreiber, Clément Simon, Serge Simon, E. Tarnaud, H. Vignes.

Nous prions tous les médecins désireux de s'associer à cette protestation de leur vouloir communiquer leur nom et leur adresse au Président de l'Association Nationale des abonnés au Téléphone, 4, rue Martel, Paris (10^e), qui centralisera toutes les réclamations et les transmettra au Ministre des P. T. T.

Dans les Hôpitaux de Paris

CONCOURS SPECIAL DE BREVANNES

Composition écrite du jeudi 12 décembre 1929.

Question : Trajet et rapports de l'artère sous-clavière droite avec énumération des branches, Signes de diagnostic et traitement de l'angine de poitrine.

Lecture des copies :

Ont obtenu : MM. Huguet, 15 ; Scallé, 23 ; Géninet, 19 ; Cailloux, 13 ; Bourdial, 24 ; Borgida, 20 ; Blau, 13 ; Rusin, 10 ; Rosenrauch, 10 ; Natier, 22 ; Lecière, 8 ; Laroche, 22.

Mutations dans le personnel médical des hôpitaux (médecins, accoucheurs et électro-radiologistes), à la date du 25 Décembre 1929.

1. — MEDECINS (3 vacances)

1° A Saint-Louis (Docteur J. Renaut, limite d'âge). M. le docteur Babonneix, de la Charité. — A la Charité, M. le docteur Abrami, de l'hôpital Ambroise-Paré. — A l'hôpital Ambroise-Paré, M. le docteur Richey, de l'hôpital Necker. — A Necker, M. le docteur Heuyer, de Tenon. — A Tenon, M. le docteur Aménille, de Debrousse. — A Debrousse, M. le docteur Rouillard, de l'hospice de Bièvre. — A Bièvre (tuberculeux), M. le docteur Bonnelot, titularisé.

2° A Beaugon (serv. de M. le professeur Achard, nommé professeur de clinique de l'hôpital Cochin), M. le docteur Harvier, de Beaugon. — Beaugon (service Harvier), M. le docteur Faroy, de l'hôpital Andral. — A Andral, M. le docteur Benard, de l'hospice d'Ivry. — A Ivry (tuberculeux), M. le docteur Cain, titularisé.

3° A Necker (docteur Sicard, décédé), M. le docteur Villaret, de Saint-Antoine. — A Saint-Antoine, M. le docteur Chabrol, de l'hospice d'Ivry. — A Ivry, M. le docteur Gautier, titularisé.

Mutations intérieures. — MM. les docteurs Weill (2^e E.) et Brulé, médecins de l'hôpital Tenon, échangent leurs services.

ACCOUCHEURS (2 vacances)

1° A l'Hôtel-Dieu (docteur Macé, limite d'âge), M. le docteur Chiré, de Tenon. — A Tenon (docteur Escallé, titularisé).

2° A Beaugon (docteur Funck, limite d'âge), M. le docteur Levant, de la Charité. — A la Charité, M. le docteur Vignes, titularisé.

ELECTRO-RADIOLOGISTES (1 vacance)

A Broussais (docteur Bonnot, en disponibilité), M. le docteur Cottetot, de l'hospice des Enfants-Assistés. — Aux Enfants-Assistés, M. le docteur Gérard, de Bièvre. — A Bièvre, M. le docteur Darieux, titularisé.

Les mutations des chirurgiens chefs de service seront publiées ultérieurement.

REVUE DE LA PRESSE

— **ESCALAPE.** — Grande revue mensuelle illustrée, Lettres et Arts dans leurs rapports avec les sciences et la médecine. — Abonnement : 35 francs (Etranger : 50 francs). — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV^e). Le numéro : 5 francs.

Sommaire du numéro de décembre 1929 : Le Cynocéphale (I ill.). — Le Tatouage aux Iles Marquises (3 ill.), par Max Radigue. — L'Apothéose Pierre Quin (1 ill.). — L'Enigme de la Papesse Jeanne (11 ill.), par le docteur Paul Moine. — Promenade à travers les jardins du Moyen-Age (6 ill.), par le docteur Bontarel. — Le Stryx (3 ill.). — Tables des matières. Supplément (19 ill.).

MÉDICATION TOTALE des MALADIES DU FOIE et des Syndromes qui en dérivent



associent synergiquement les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE : aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés PILULES et SOLUTION

CONSTIPATION AUTOINTOXICATION INTESTINALE Leur Traitement Rationnel d'après les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINÉ & PANBILINE LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE : Laboratoire de la PANBILINE, Annasay (Ardèche)

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

MÉTHODE CYTOPYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL PAR HYPERMINÉRALISATION MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT PRÉPARÉ, SELON LA FORMULE DU DOCTEUR PIERRE DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS

TROUBLES DIGESTIFS INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES

ASTHÉNIE NERVEUSE TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTOMIE

PRURITS et DERMATOSES LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU CANCER DOSE DE 2 à 4 COMPOSIMES CHAQUE MATIN, DANS UN VERRE D'EAU

DE PÔT LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE 8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS

Échantillon médical sur demande

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL

Médication Arsénio-Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Amponies. Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

R. C. Seine, 230.426 B

L'IMMUNITÉ

dans ses rapports avec la

PRATIQUE MÉDICALE

Vaccinothérapie

Sérothérapie

Protéinothérapie

JOURNAL BI-MENSUEL (sauf Août et Septembre)

Voir dans L'IMMUNITÉ, page 12

Nos nouvelles primes d'abonnement

14, rue de Clichy, PARIS (9^e)

Extraits de Foie, Rate
Rein et Surrénale

Méthode de Whipple

(Ampoules buvables)



PANCRINOL

du D^r DEBAT

Anémies
Convalescences
Tuberculose

LABORATOIRES DU D^r DEBAT

60, Rue de Prony - PARIS

TRYPAFLAVINE

PASTILLES DE DANFLAVINE

(à base de Trypaflavine)
BOITES DE 50 PASTILLES



**antiseptique
chimio-
thérapique**

particulièrement indiqué
dans les cas de :

BLENNORRAGIE
CYSTOPYELITE
PERITONITE
AFFECTIONS SEPTIQUES
DE TOUTE NATURE
GRIPPES
ENCEPHALITE
ETC.

PRÉSENTATION: Solution à 1/2 et
2%. Boîtes de 5 ampoules à 5 ou 10 cc.
conditionnement d'origine.

IGEPHARMA

rappelle à MM. les Médecins
les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
HELMITOL
CRESIVAL
JUVENINE
ETC.

et leur adresse sur demande la brochure
bleue des spécialités pharmaceutiques

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons
s'adresser à :

IGEPHARMA

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8^e)

Téléphone : CARNOT 74-50

Concessionnaires exclusifs pour la France
de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

Le Gérant : J. CRINON.

ce sont des produits

aah

LEMOIS. — IMP. OTTELENOT & DE LANOTTE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 60 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D^r CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an 25 fr.
ÉTRANGER, un an 50 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

HUITIÈME ANNÉE. — N° 297. — 29 DÉCEMBRE 1929

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo "Informateur Médical"

Un groupe de Médecins photographiés avant l'ouverture de l'Assemblée générale de la Fédération des Syndicats médicaux. De gauche à droite : MM. les Docteurs Michel, Hilaire, Hartmann, Cibré, Dibos et Albert.

Le Corps Médical devant les Assurances Sociales

L'assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux de France affirme, à nouveau, sa volonté de voir sauvegarder dans la loi les grands principes de la charte médicale

Elle n'accepte pas sans réserve le paiement des honoraires, par chèques ou tickets, que certains considèrent comme un retour au tiers-payant (1)

Pour la première fois la confédération des syndicats médicaux a tenu son assemblée générale dans l'hôtel de la rue du Cherche-Midi dont, l'année dernière, à pareille époque, on décidait l'acquisition et où des travaux, rapidement menés sous l'active impulsion du Dr Jayle, permirent d'édifier dans les jardins de l'immeuble une grande salle de réunion pouvant contenir plus de 300 personnes.

C'est dans cette salle, reliée au corps de l'hôtel par une galerie servant à la publicité, que le professeur Balthazard déclara ouverte cette deuxième assemblée générale de la confédération.

Après avoir souhaité la bienvenue aux délégués et rendu un hommage mérité au Dr Jayle, le président exposa les principaux ré-

sultats obtenus par la confédération dans toutes les questions professionnelles où son activité s'est exercée.

Le problème des assurances sociales a évidemment absorbé une grande partie de son activité. Depuis un an une campagne des plus énergiques a été menée. De grands efforts de propagande ont été réalisés tant auprès du public qu'auprès des milieux parlementaires et gouvernementaux. Les efforts en ont été assez heureux puisque, dit le professeur Balthazard, « nous avons obtenu la reconnaissance par le Gouvernement, et demain j'espère par le Parlement, des principes essentiels qui sont dans notre charte ».

Et l'orateur énuméra rapidement les différents points de la loi sur lesquels le ministre et la commission d'hygiène du Sénat ont accepté les modifications exigées par le corps médical. L'article 4, en particulier, dans sa nouvelle rédaction, consacre la disparition définitive du tiers payant et résout le problème des honoraires dans le sens le moins préjudiciable aux intérêts médicaux.

« Si nous n'avons pas obtenu, ajouta M. Balthazard, l'habilitation totale, exclusive que nous réclamions, du moins pourrions-nous avoir l'assurance que l'organisme, à la juridiction duquel les syndicats éliminés par nous pourront en appeler, offrira toutes les garanties d'impartialité ».

En ce qui concerne l'hospitalisation des assurés sociaux, « il y a là, dit le président, une question aussi grave que complexe sur laquelle nous avons obtenu déjà un résultat capital puisqu'il est désormais acquis que les soins reçus à l'hôpital devront être honorés ».

Et le professeur Balthazard envisagea ensuite successivement les autres problèmes qui font actuellement l'objet des préoccupations du corps médical et sur lesquels a également porté l'activité de la confédération. En ce qui a trait à la loi des pensions, il montra que les médecins ont obtenu toute satisfaction puisque le décret portant augmentation de leurs honoraires est d'ores et déjà signé par

le ministre des pensions et que son effet partira du 1^{er} octobre 1937.

Après cette allocution présidentielle, la parole fut donnée successivement au docteur Caillaud, qui fit ressortir dans son rapport financier la situation prospère de la confédération, dont il est le secrétaire, et au docteur Decourt, rédacteur en chef du « Médecin de France » qui vint entretenir l'assemblée des améliorations de toutes sortes dont l'organe officiel de la confédération bénéficiera prochainement.

Et l'on en vint alors, avec l'exposé du secrétaire général Cibrie, à la grosse question des assurances sociales.

Les assurances sociales

Nous ne saurions, sans nous exposer à alourdir démesurément notre compte rendu, analyser par le détail cette discussion qui ne fut peut-être pas menée avec toute la clarté désirable. Nous nous bornerons à en donner un aperçu synthétique en nous efforçant de faire ressortir ce qui nous a paru refléter plus particulièrement l'état d'esprit du corps médical devant les dispositions nouvelles de la loi.

Trois points ont surtout retenu son attention dans le rectificatif actuellement soumis au Parlement ; ils ont trait : à l'habilitation, — au paiement des honoraires, — à l'hospitalisation des assurés sociaux. Sur chacun de ces points des résultats intéressants ont certes déjà été obtenus, et chacun sait que le mérite en revient exclusivement aux deux hommes qui depuis un an se sont fait auprès des pouvoirs publics les porte-paroles résolu et énergiques du corps médical français. Mais ni le professeur Balthazard ni le docteur Cibrie n'auraient tout de même pu obtenir que cette loi, uniquement basée sur le sacrifice des médecins, puisse finalement laisser intactes les prérogatives matérielles et morales que ceux-ci tiennent de leur profession. Devaient-ils, en raison même de cette impossibilité d'obtenir davantage, se déclarer satisfaits de ce qu'ils avaient obtenu ? — Certes oui, dira-t-on, si l'on voulait éviter, en l'absence de nos exigences, le Parlement ne se décide à faire la loi sans nous, ce qui équivaudrait à la faire contre nous ! L'argument n'est pas neuf. Certains politiciens s'en sont déjà servis comme d'un épouvantail propre à nous terroriser ! Et c'est évidemment lui qui a pu pousser certains esprits philosophes à se contenter de quelques concessions qu'on a bien voulu leur accorder, comme s'il était possible qu'une telle loi puisse jamais être appliquée sans l'assentiment du corps médical.

L'habilitation

C'est au texte du paragraphe 4 de l'article 4, récemment modifié par la commission sénatoriale de l'hygiène, que fut consacrée la première partie de cette discussion. Il comprend en effet deux des points auxquels les

médecins attachent une importance particulière : l'habilitation et le paiement des honoraires. Rappelons que ce paragraphe est ainsi conçu :

« 4° Le prix de l'acte médical fixé par les caisses, dit « tarif de responsabilité », avancé ou remboursé par les caisses à l'assuré, est établi par les caisses, compte tenu des tarifs médicaux syndicaux minima pratiqués dans la région, ainsi que les modalités d'application de la loi et toutes autres conditions jugées utiles sont inscrites dans les conventions passées entre les caisses et les syndicats professionnels, habilités par leurs groupements nationaux, cette habilitation devant être approuvée par la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales ».

Dans le cas où un avis favorable à l'habilitation aurait été donné par le groupement national intéressé, le syndicat professionnel pourra faire appel devant la sous-section médico-pharmaceutique de la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales.

Au cas où cette sous-section confirme l'avis du groupement national, il n'y a pas lieu à habilitation.

Dans le cas contraire, il est prononcé sur l'habilitation, comme il est dit plus haut, par la section permanente du Conseil supérieur des assurances sociales.

C'est la question de l'habilitation que le secrétaire général envisagea d'abord dans son exposé. Il montra l'impossibilité où l'on se trouvait d'obtenir l'habilitation exclusive qu'on désirait avoir. « Ni le ministre du travail, ni le président du conseil, dit-il, ne pouvait songer à accorder une telle prérogative qui risquait de créer un état dans l'état. — Et ce ne fut d'ailleurs qu'après avoir vaincu bien des résistances, ajouta M. Cibrie, que nous avons pu obtenir cette habilitation après tout suffisante qui nous a été donnée ».

Mais il est évident que cette concession ainsi accordée à la confédération n'aura de valeur qu'autant que la juridiction d'appel offrira toutes les garanties d'impartialité désirables. C'est à quoi devront dès maintenant s'attacher les représentants du corps médical qui auront à se préoccuper de la façon dont sera composée la sous-section médico-pharmaceutique. On ne possède jusqu'ici là-dessus que des renseignements assez imprécis. Si l'on s'en rapporte aux déclarations du secrétaire général, il semble « certain » qu'elle aura 7 membres puisque la section permanente, composée de 4 sous-sections en comptera elle, « 3 ». Il est d'autre part à peu près acquis que deux médecins et un pharmacien en feront partie, trois autres de ces membres devant être recrutés parmi les 48 membres de l'office national désignés par leurs associations. Reste la question de savoir par qui elle sera présidée. C'est sur ce point que l'assemblée générale de la confédération voulut centrer plus particulièrement la discussion. Plusieurs propositions furent faites, les unes demandant, comme le docteur Hartmann, que cette présidence soit confiée à un haut magistrat, conseiller à la Cour de Cassation par exemple, les autres désirant plutôt, avec le docteur Duhar, que le 7^e membre de la sous-

section soit désigné par les six autres. On fut finalement d'accord pour s'en tenir à une formule vague et l'on émit le vœu que cette « sous-section médico-pharmaceutique chargée de prononcer l'habilitation au 2^e degré soit composée par deux médecins, un pharmacien et trois membres de l'office national, et qu'elle soit présidée par une personnalité impartiale ».

Les honoraires médicaux

Mais voici un des points délicats du problème. Continuant son exposé, le secrétaire général en arrive à la question des honoraires. Commentant les termes du paragraphe 4 qui ont trait aux tarifs de responsabilité des caisses, il fait observer que ce texte est impératif et qu'il entraîne l'obligation pour l'assuré de payer lui-même son médecin. « C'est la porte fermée au tiers payant », s'écrit M. Ci-



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. BALTHAZARD

Président de la Confédération des Syndicats Médicaux Français

sultats obtenus par la confédération dans toutes les questions professionnelles où son activité s'est exercée.

Le problème des assurances sociales a évidemment absorbé une grande partie de son activité. Depuis un an une campagne des plus énergiques a été menée. De grands efforts de propagande ont été réalisés tant auprès du public qu'auprès des milieux parlementaires et gouvernementaux. Les efforts en ont été assez heureux puisque, dit le professeur Balthazard, « nous avons obtenu la reconnaissance par le Gouvernement, et demain j'espère par le Parlement, des principes essentiels qui sont dans notre charte ».

Et l'orateur énuméra rapidement les différents points de la loi sur lesquels le ministre et la commission d'hygiène du Sénat ont accepté les modifications exigées par le corps médical. L'article 4, en particulier, dans sa nouvelle rédaction, consacre la disparition définitive du tiers payant et résout le problème des honoraires dans le sens le moins préjudiciable aux intérêts médicaux.

« Si nous n'avons pas obtenu, ajouta M. Balthazard, l'habilitation totale, exclusive que nous réclamions, du moins pourrions-nous avoir l'assurance que l'organisme, à la juridiction duquel les syndicats éliminés par nous pourront en appeler, offrira toutes les garanties d'impartialité ».

En ce qui concerne l'hospitalisation des assurés sociaux, « il y a là, dit le président, une question aussi grave que complexe sur laquelle nous avons obtenu déjà un résultat capital puisqu'il est désormais acquis que les soins reçus à l'hôpital devront être honorés ».

Et le professeur Balthazard envisagea ensuite successivement les autres problèmes qui font actuellement l'objet des préoccupations du corps médical et sur lesquels a également porté l'activité de la confédération. En ce qui a trait à la loi des pensions, il montra que les médecins ont obtenu toute satisfaction puisque le décret portant augmentation de leurs honoraires est d'ores et déjà signé par

(1) Le compte rendu officiel de cette assemblée générale paraîtra dans le prochain numéro du « Médecin de France ».



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. VANVERT

Vice-Président de la Confédération des Syndicats Médicaux Français

brise ! Sur ce point qui constituait pour nous le fond de la question nous avons véritablement toute satisfaction. Poursuivant la dissection des textes « qu'il nous faut, dit-il, examiner maintenant à la loupe », le secrétaire général s'arrête quelques instants sur le mot « conventions ». — Le mot, explique-t-il, a remplacé l'expression de « contrat collectif », stipulant toujours un prix débattu et fixé par les deux parties, pouvait, de ce fait, prêter à confusion.

Et nous voici enfin sur le mot « avancé ». — Pour le ministre, rappelle M. Cibrie, le mot n'écarte pas la possibilité pour les caisses de faire usage de tickets ou de chèques spécialement réservés au paiement des honoraires médicaux. Mais cette disposition, ajoute-t-il, ne sera applicable que dans les seuls cas où l'assuré ne pourra faire lui-même l'avance de ces frais.

Faisant allusion aux objections que certains ont élevées contre l'existence dans la loi de ces tarifs de responsabilité des caisses, « ils sont, dit le secrétaire général, une conséquence immédiate de l'entente directe que nous avons demandée et pour laquelle nous nous sommes battus. Maintenant que nous l'avons obtenue il faut en subir sans récriminations les inconvénients. — Je ne me dissimule pas, ajoute-t-il, qu'il y ait là pour nous un danger réel, mais ce danger n'existe que, dans la forme que nous lui laisseront prendre nous-même ».

M. Cibrie ayant terminé son exposé, un certain nombre d'orateurs se succédèrent à la tribune pour critiquer les termes du paragraphe 4 et souligner en particulier les inconvénients et les dangers de ces tarifs de responsabilité des caisses.

(Voir la suite page 3).

ZOMINE

Votre Collaboration à la Loi des Assurances sociales

constituera une véritable aventure

Avant de vous y engager, vous devez lire

LES MÉFAITS DES ASSURANCES SOCIALES EN ALLEMAGNE

Par le Dr LIEK

Ce livre qui vous fera connaître la situation faite aux médecins dans un pays qui a réalisé à ses dépens l'expérience des assurances sociales, sera ENVOYÉ GRATUITEMENT à tout médecin qui souscritra un abonnement d'un an à l'INFORMATEUR MÉDICAL.

Le Prix du Volume ci-dessus est de **18 francs** en librairie. En vous l'envoyant gratuitement, frais de port à notre charge, nous n'avons d'autre but que de faire tout ce qui nous est matériellement possible pour mettre les médecins en face des dangers que leur fait courir une loi maudite dont la mise en vigueur marquera la déchéance de notre profession.

Nous rappelons que le prix de l'abonnement annuel, à l'INFORMATEUR MÉDICAL, est de **25 francs**. (Compte de Chèques postaux PARIS 433-281).



A mon avis

On signalait récemment les dangers de certaines teintures capillaires et l'on citait des cas d'intoxication plus ou moins graves dus à leur emploi.

Il y a beaucoup de produits de beauté qui ne sont pas inoffensifs. Les dermatologistes vous diront le nombre considérable de maladies de peau qu'ils peuvent observer chaque année et qui sont imputables à de mauvais savons ou à de mauvaises crèmes. Nous avons pu nous-mêmes observer la nocuité d'un certain rouge pour lèvres dont la publicité s'étale quotidiennement sous nos yeux.

Il y a, chez votre coiffeur comme chez le mien, un étalage imposant de lotions et de mixtures qui prétendent à une action thérapeutique efficace contre toutes sortes d'affections visibles ou cachées. Cette ingérence des coiffeurs dans la thérapeutique n'est certainement pas rassurante pour le client. Mais celui-ci raisonne si peu. Il discute, vous le savez bien, avec son médecin, mais il accepte, les yeux fermés et la bourse ouverte, toutes les stupidités que lui débitent les marchands d'orviétan. « Plus c'est idiot, plus ça prend », disait l'autre. Et cet autre avait raison.

On a le droit de s'étonner de cette licence dont bénéficient les marchands de produits de beauté. Mais après tout, ceci est conforme à l'incohérence que j'ai toujours regretté de voir dans le commerce des produits toxiques. Si vous désirez acheter quelques milligrammes de poison, il vous faut une ordonnance. Si vous en voulez des kilos, vous les trouverez comme vous voudrez chez le droguiste du coin. En réalité, celui qui demande une ordonnance est un imbécile car, s'il en est muni, il n'y a que le pharmacien qui peut le servir, mais s'il en est dépourvu, il aura tout ce qu'il voudra et où il voudra.

Pour être logique, une législation ne devrait confier la vente des produits toxiques qu'à ceux qui présentent les références suffisantes par leur compétence et leur savoir. Or, il y a aujourd'hui un diplôme qui reconnaît à une catégorie de citoyens cette compétence et ce savoir. C'est à ceux-ci que devrait revenir, en droit et en fait, l'exclusivité de la vente des produits toxiques.

Bah ! me direz-vous, ceci n'a guère d'importance... quelques produits de beauté. Cela commence toujours ainsi, mais l'émiettement se continue et le pharmacien ne devra plus s'étonner, demain, d'être dépossédé de la majeure partie de ses prérogatives commerciales.

Pour en revenir à tous ces produits de beauté : savons, mixtures, crèmes, laits, etc., il serait tout de même opportun qu'une commission d'hygiène (ce ne sont pas les commissions d'hygiène qui manquent en France) ait à dire son mot avant leur mise en vente. On ne verrait plus, ainsi, des produits extrêmement toxiques être incorporés à des lotions capillaires et occasionner des accidents d'une réelle gravité.

Il est vrai, enfin, que si les coiffeurs tiennent des produits nettement pharmaceutiques, les pharmaciens ont aussi, le plus souvent, un rayon de parfumerie. Toutefois, il ne s'agit pas ici, de la part des pharmaciens, d'une entorse à une loi, mais d'une simple opportunité commerciale.

Cette opportunité est d'ailleurs parfaitement de mise avec la prochaine venue de la loi des assurances sociales. Eh oui ! il en sera de ces braves assurés comme il en fut des pensionnés de guerre : on remplacera le baume d'opodeldoo par une bouteille d'eau de Cologne...

Et la France paiera !

J. CRINON.

Le Corps médical devant les Assurances sociales

(Suite de la page 2)

Le docteur Hartmann, d'abord, trouve dangereux que ces tarifs soient seuls, aux termes de la loi, à pouvoir figurer dans les conventions entre les syndicats et les caisses. « Le tarif syndical minimum », dit-il, doit y figurer lui aussi, afin qu'il ne puisse pas y avoir de confusion dans l'esprit des assurés, d'autant que les premiers mois du paragraphe 4 « le prix de l'acte médical » sont de nature à faciliter cette confusion.

Le docteur Decourt affirme de son côté la nécessité de faire bien comprendre aux assurés que les tarifs qui leur seront imposés seront ceux appliqués par les médecins dans leur clientèle et non pas ceux inscrits par les caisses dans leurs conventions avec les syndicats. « Il faut qu'ils sachent », s'écrit l'orateur, que les médecins qui acceptent de limiter leurs honoraires à ces tarifs de caisses feront de la médecine au rabais ».

Mais ne sera-t-il pas souvent bien difficile, vient alors demander le docteur Boulay, d'exiger de l'assuré un supplément d'indemnité ? Et quelle sanction pourrait-on appliquer aux médecins qui ne voudront pas s'y résoudre ? Il y a là, ajoute-t-il, une véritable embûche dont nous devons nous méfier. — Quant aux systèmes de chèques ou de tickets, il est susceptible pour M. Boulay, d'entraîner la liberté du médecin et de supprimer ses honoraires. Et l'orateur termine sa

Et la discussion revient sur les fameux tickets, « point névralgique du débat », déclare le docteur Hartmann, qui s'applique ensuite à en faire ressortir les dangers. « Peu à peu, dit-il, les médecins accepteraient les tickets. Quelques-uns même finiraient sans doute par s'en contenter et c'est vers eux que les Caisses aiguilleraient alors leurs assurés. Ils deviendraient aussi des médecins de Caisse ». Et l'orateur conclut : « Mieux vaudra, pour nous, perdre des visites en abandonnant nos honoraires aux assurés qui ne pourront en faire l'avance, que d'accepter les tickets ou les chèques qui nous asserviraient aux Caisses ».

Et comme une telle façon de voir semblerait à tous pleinement justifiée si l'on se faisait dans les milieux médicaux une idée plus exacte de ce que seront les caisses ! Sur leur mentalité, le docteur Welter, de Metz, apporta à l'assemblée générale certains éclaircissements tirés de son expérience personnelle. Son intervention vigoureuse et par moments émue fut un solennel avertissement au corps médical français. Elle s'ajoute aux nombreuses communications que les professeurs Weiss et Merklen, de Strasbourg, firent à la tribune de l'Académie de médecine ; et comme celles-ci elle montre bien combien peuvent être sincères ceux qui viennent encore parler, comme le fit récemment l'ancien ministre Strauss, des « bienfaits des assurances sociales ».

« Méfiez-vous des caisses ! », s'écrit le docteur Welter. Elles sont pour nous et seront demain pour vous des ennemis acharnés ». Et l'orateur dressa un tableau significatif de ce que sont pour les médecins d'Alsace les assurances sociales telles que la loi allemande les a instituées. De cet exposé, auquel nous aurions voulu donner plus d'ampleur, nous ne retiendrons qu'un fait isolé mais qui nous semble mériter d'être signalé. Il concerne un ancien commerçant de Metz, retiré des affaires après fortune faite et qui, pour occuper ses loisirs s'est fait attribuer, dans un établissement bancaire, un emploi de comptable qui lui rapporte douze mille francs environ par an. A ce titre de salarié il bénéficie des assurances sociales et bien que propriétaire de trois immeubles de rapport, il peut se faire soigner par son médecin moyennant 25 fr. par trimestre que sa caisse paye pour lui.

Somme toute, envisager la situation future du médecin français devant les assurances sociales revient à se demander à quelle sauce les caisses voudront bien le manger. « Il nous appartiendra d'être forts », disent les uns — « Les syndicats devront toujours soumettre à la confédération les contrats que les caisses voudront leur faire signer », disent les autres. — « C'est de nos conventions avec les caisses que dépendra la loi », déclare le docteur Ratier. Et le docteur Hillaire vient affirmer de son côté : « Tout dépendra de notre énergie ». Pour notre part nous nous bornerons, évoquant La Fontaine, à dire, avec tous les médecins vraiment soucieux de ne pas compromettre à la légère les nobles traditions de notre profession : « Ce bloc enfoncé ne nous dit rien qui vaille ! » Et nous nous en voudrions de ne pas citer ici un vœu très raisonnable formulé au cours de la discussion par le docteur Hugues et auquel cependant il ne semble pas que personne ait prêtée attention. « Ne pourrait-on pas, dit cet orateur, se réunir à nouveau après le vote définitif de la loi pour décider si oui ou non nous devons lui apporter notre collaboration ? »

Cette discussion — comme toutes les discussions du même ordre — se termina par le vote d'un ordre du jour. Celui-ci naquit d'un conciliabule qui réunissait la coulisse quelques membres de l'Assemblée. Disons tout de suite qu'il ne recueillit l'unanimité des suffrages que parce que... la question de confiance avait été posée.

« J'estime, avait en effet déclaré en substance le docteur Gibré, il faut éviter de demander l'impossible. Et si vous refusez d'accepter les textes actuels avec les modifications de détails que nous réclamons, je vous demanderais de confier à un autre le soin d'obtenir ce que je n'ai pu moi-même obtenir. »

Cet ordre du jour, signé de MM. Duvernoy, Decourt, Lecat, Verger, Hartmann, Desrousseau, Michel, Boyer, Houssiaux, Priolo et Marquis, est ordre du jour est ainsi conçu : La Confédération des Syndicats Médicaux français constate que la rédaction de l'article 4 de la loi des assurances sociales dont le texte suit et qui aurait été voté par la Commission d'Hygiène du Sénat, a apporté en grande partie satisfaction aux principes de la Charte médicale.

(Voir la suite page 6).



M. LE D^r DIBOS

Vice-Président de la Fédération des Syndicats médicaux.

courageuse intervention en exprimant le regret que le secrétaire général n'ait pas davantage insisté pour que soit généralisé le principe de l'indemnité forfaitaire journalière « qui représente, dit-il, la solution la plus conforme aux intérêts matériels et moraux du corps médical et qui constitue dans une pareille loi, la seule sauvegarde possible de la dignité et de la liberté du médecin ».

« La rédaction du paragraphe 4 est tout à fait fâcheuse, vient dire à son tour le docteur Michel. Elle crée une confusion qui se retournera fatalement contre nous : et l'orateur, considérant que « le corps médical a devant lui des gens qui sont décidés à le brimer » et que surtout « rien n'a moins de valeur que la promesse des ministres », exprime l'avis qu'il faut exiger de M. Loucheur des modifications profondes au paragraphe 4, quitte à reprendre la lutte si ces modifications n'étaient pas acceptées.

« En particulier, dit M. Michel, il faut supprimer dans nos conventions ces tarifs de responsabilité des Caisses qui ne nous regardent en aucune façon et dont nous n'avons nullement à nous occuper ». Quant au paiement par ticket ou par chèque, l'orateur n'y voit pas autre chose, en dépit des protestations du secrétaire général, qu'un « retour déguisé vers le tiers payant ».

Mais voici une observation apportée à la tribune par le docteur Desrousseau et qui nous semble intéressante à retenir :

« Il ne faudra pas nous plaindre, dit-il, si les tarifs de responsabilité des Caisses seront extrêmement réduits. Plus en effet la différence sera grande entre ces tarifs et ceux des médecins, plus il pourra paraître normal aux assurés de nous verser le supplément que nous leur demanderons ».

ON NOUS INFORME QUE

Le Ministère du Travail et de l'Hygiène après accord avec le ministre des Affaires étrangères, a donné mission à MM. J.-M. Le Mée, André Bloch et Jean Dalsace de se rendre aux Etats-Unis pour étudier les derniers

de l'autorisation qui lui a été accordée par décret, le 18 août 1928, pour fabriquer et vendre un sérum dénommé : « Pyoforimine ».

M. André Kling, directeur du Laboratoire municipal de Paris, renouvelle sa candidature à la place devenue vacante dans la Section des membres libres par suite du décès de M. le docteur Capitain.

M. le docteur Henri de Rothschild fait connaître à l'Académie qu'il renouvelle sa candidature à la place devenue vacante dans la Section des membres libres par suite du décès de M. le docteur Capitain.

LENIFORME

Les élèves et les amis du docteur Louis Funck-Brentano, accoucheur des hôpitaux, à l'occasion de son départ de l'hôpital Beaujon, ont l'intention de lui offrir une médaille souvenir dont l'exécution a été confiée à M. Charles Pillet, grand prix de Rome, médaille d'honneur du Salon des artistes français.

Toute souscription de 100 francs donnera droit à un exemplaire de la médaille.

Adresser les souscriptions à MM. Vigot frères, éditeurs, 23, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris. (Chèque postal, Paris 237-73). La souscription sera close le 15 janvier 1930.

GRASSE (A. M.)

MAISON de SANTÉ

Air, repos, climat tonique sédatif. Analyse, consultation, cure de désintoxication. PANORAMA GRANDIOSÉ : MER et MONTAGNE. 6, route de Saint-Vallier. Médecin-Directeur D^r BÉRODY.

L'Académie des sciences morales et politiques a élu samedi, correspondant, à l'unanimité, M. Jean Lépine, doyen de la Faculté de médecine de Lyon, membre associé national de l'Académie de médecine.

Un poste de médecin directeur est actuellement vacant à l'Asile public d'aliénés de Saint-Lizier (Ariège), par suite du départ de M. le docteur Martimort, appelé à un autre emploi.

CIPROMAROL

L'hôpital-hospice de Niort informe que le poste de médecin-chef préposé responsable à l'Asile d'aliénés, La Providence, est actuellement vacant.



M. Le Mée

perfectionnements apportés aux méthodes chirurgicales et médicales. Leur rapport sera remis le 1^{er} février.

M. le Ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales a adressé à l'Académie :

1^o Un rapport de M. le Préfet de Meurthe-et-Moselle donnant des renseignements d'ordre épidémiologique concernant les diverses manifestations auxquelles la fièvre typhoïde a donné lieu dans son département ;

2^o Une demande formée par M. le docteur Rousselle en vue d'obtenir le renouvellement.

ZOMINE

La discussion sur les Assurances sociales A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

A quelques semaines à peine du jour où la loi sur les assurances sociales va entrer en application, l'Académie de médecine s'est tout de même inquiétée des conséquences que cette loi pourra entraîner, non pas seulement sur les intérêts des praticiens français, dont la savante compagnie n'a pas au surplus à se préoccuper, mais aussi sur la situation sanitaire du pays qu'elle s'est donnée la tâche de sauvegarder... Il a fallu les avertissements solennels des professeurs Weiss, Merklen et Wolf, et l'exposé retentissant du professeur Weiss pour déclencher rue Bonaparte une discussion qui, répétons-le, aurait dû être engagée bien longtemps auparavant. Une opinion aussi autorisée que celle de l'Académie de médecine aurait peut-être pu avoir une certaine influence sur les milieux parlementaires, et elle eût ainsi servi de frein à la folie démagogique d'où est sortie la loi actuelle.

Aujourd'hui qu'on se trouve en présence du fait accompli, il ne servirait à rien, comme l'a bien montré le professeur Balthazard, de se prononcer sur le principe même de la loi ni sur l'opportunité de son application. Il ne reste plus à l'Académie qu'à soutenir de son autorité et de son influence ceux qui s'efforcent d'obtenir que cette loi fasse le minimum de méfaits. C'est à cette sage résolution que l'Académie a voulu s'en tenir, faute sans doute de pouvoir faire mieux ! Elle n'a pas voulu, comme l'y conviaient le professeur Chaffard et quelques-uns de ses collègues, manifester son sentiment réel en se cantonnant dans une hostilité stérile à l'égard d'une loi qui existe déjà. Mais elle a adopté le vœu que le professeur Balthazard avait déposé au cours de la dernière séance et qui tend à obtenir que l'application des assurances sociales fasse le moins de tort possible à la médecine française. « Triste loi », a pu s'écrier le professeur Chaffard, qu'une loi dont on arrive à souhaiter qu'elle fasse le moins de mal possible ! »

Ce ne fut d'ailleurs qu'après une discussion confuse, et qui ne fut pas menée — on peut bien le dire — avec toute la vigueur désirable, que l'Académie put se prononcer sur ce texte. Le professeur Hayem avait en effet proposé un vœu qui, tout en approuvant le principe humanitaire sur lequel a été basée la loi sur les assurances sociales, s'inquiétait des conséquences économiques de celle-ci et demandait que son application fasse place à une réorganisation complète de l'hygiène publique et au développement nécessaire de notre outillage scientifique encore insuffisant.

Ce vœu fut opposé à celui du professeur Balthazard, et pendant assez longtemps l'Académie erra de l'un à l'autre, offrant le spectacle d'une assemblée complètement indécise, craignant d'une part, sans doute de paraître accepter une loi qu'elle désapprouvait nettement et jugeant d'autre part inutile de manifester sa désapprobation.

On s'en tint donc — nous avons vu dans quel esprit — au vœu du professeur Balthazard. Mais on décida, sur la proposition de M. Hallion, de supprimer son premier paragraphe qui semblait impliquer une sorte d'adhésion au principe de la loi. Et ce geste nous a paru particulièrement significatif !

Ainsi modifié, ce vœu dont nous avons donné le texte dans notre dernier numéro est ainsi conçu :

« L'Académie de médecine, impressionnée par les communications faites à sa tribune et forte des enseignements tirés de l'application des assurances sociales en Allemagne et en particulier en Alsace et en Lorraine,

« Emet le vœu que le Gouvernement et le Parlement, avis pris des médecins, apportent à la loi les rectifications indispensables pour :

1° Empêcher les abus.
2° Maintenir l'exercice de la médecine dans le cadre traditionnel français.

3° Assurer le respect des intérêts de la recherche scientifique et des droits de l'enseignement universitaire et hospitalier ».

Centres régionaux de lutte contre le cancer

Par arrêté du 19 décembre 1929, un centre régional de lutte contre le cancer a été institué à Lille.

Par arrêté du même jour, M. le docteur Lambert, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Lille, a été nommé directeur du centre régional de lutte contre le cancer de Lille.

Corps de Santé militaire

M. le médecin général inspecteur Meyer, directeur du service de santé de la 19^e région, a été placé, à compter du 22 décembre 1929, dans la 2^e section (réserve) du cadre du corps de santé militaire.

NEO-COLLARGOL
du Docteur MARTINET
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

Une lettre de M. le Prof. Weiss, Ancien doyen de la Faculté de Strasbourg au Docteur Kaiser, Président de l'Association des Médecins de France

Dans une lettre qu'il adresse à propos des assurances sociales au docteur Kaiser, président de l'Association des médecins d'Alsace, M. Georges Weiss, de l'Académie de médecine, ancien doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg, constate que la pratique des assurances contre la maladie contribue, dans une mesure importante, à développer chez certains des habitudes de paresse et de mensonge. Il constate, ensuite, que le président de l'Association reconnaît et déplore comme lui « que la médecine ne soit plus un art libéral et qu'elle se soit, hélas ! trop commercialisée ».

L'ancien doyen ajoute :
« Je connais comme vous — peut-être mieux pour certaines d'entre elles — les causes pour lesquelles le corps médical français qui, il y a un peu plus d'un demi-siècle, était sans conteste le premier du monde, a péri. Faut-il à ces causes, et au lieu de chercher à y remédier, ajouter le facteur de dépréciation le plus grave par son extension ? Est-il nécessaire, pour soulager la misère du peuple, de le démoraliser, et ne pourrait-on pas recourir à des institutions plus efficaces et moins nocives que l'assurance obligatoire sur la maladie dont vous-même ne pouvez nier les méfaits ? »

Ne pourrait-on, par exemple, développer le système des mutuelles qui, là où elles ont été bien organisées, ont donné de si heureux résultats sans les tares qu'entraîne forcément, vous le savez comme moi, la pratique des assurances sociales ?
Je sais ce que vous allez me répondre : la suppression de l'assurance contre la maladie mettrait sur le pavé un nombre considérable de médecins de caisses. Je le sais fort bien et je me demande aussi comment les choses vont tourner prochainement. Tout cela je le sais et c'est pour moi une raison de plus pour craindre qu'un pareil désastre s'étende à la France entière.

MUTATIONS DES CHIRURGIENS DES HÔPITAUX

CHIRURGIENS (2 vacances).

1° A l'hôpital Saint-Louis (docteur Lecène, décédé), M. le docteur Mathieu, de Bretonneau.

A l'hôpital Bretonneau, M. le docteur Picot, titularisé.

2° A Tenon (docteur Riche, limite d'âge), M. le docteur Roux-Berger, de Broussais.

A l'hôpital Broussais, M. le docteur Brechot, de Troussau.

A l'hôpital Frousseau, M. le docteur Sorrel, de Berek, titularisé.

A Berek, M. le docteur Richard, chirurgien des hôpitaux.

Dans les hôpitaux de Paris

CONCOURS SPECIAL POUR LA NOMINATION AUX PLACES D'INTERNE-VICAIRES A BRENNES, CHARDON-LAGACHE, SAINTE-PERINE ET HENDAYE.

Epreuve orale du 19 décembre

Question : Indications de la ponction lombaire et renseignements fournis par l'examen du liquide céphalo-rachidien.

Ont obtenu : MM. Laguzet, 15 ; Segall, 14 ; Blau, 15 ; Laroche, 14 ; Thomazi, 14 ; Landau, 11 ; Robert, 12 ; Bourdial, 13 ; Leclercq, 10 ; Soyer, 16 ; Amant, 13 ; Hiovi, 16 ; Lafay, 11.

Classement des candidats

MM. Soyer, 40 ; Hiovi, 39 ; Blau, 38 ; Laguzet, 39 ; Bourdial, 37 ; Laroche, 36 ; Amant, 34 ; Thomazi, 34 ; Lafay, 31 ; Andeau, 30 ; Robert, 30 ; Leclercq, 18.

Sont nommés internes :
A Hendaye, MM. Segall, Landau.
A Chardon-Lagache, M. Soyer.
A Breannes, MM. Hiovi, Blau.

**CAPSULES
BRUEL**

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

Spécifique non toxique du spasme
douloureux (colique hépatique,
néphrétique, dysménorrhée mem-
braneuse) et de l'insomnie

Echantillons et Brochures

BRUEL, 86, rue de Paris, à Colombes (Seine)

**CALMANT DE LA TOUX
& RECALCIFIANT SÛR**
ergostériné et irradié aux rayons ultra-violets



GAÏACALCINE
LATOUR

DEUX CACHETS
— PAR JOUR —

D^r MARTINET, 16, Rue du Petit-Musc, PARIS

Hormone dilatatrice des Artères:

ACÉCOLINE

Chlor d'Acétylcholine stabilisé
contrôlé physiologiquement

Manifestations et accidents
de l'hypertension artérielle

Troubles vasculaires
par spasmes artériels

Hypovagotonie Sympathosés
Atonie des muscles lisses

Boîtes de 6 ampoules
dosées à 2, 3, 10, 20 cg

LABORATOIRES LEMATTE & BOINOT 52, rue La Bruyère, PARIS

trois points importants
dans la nouvelle présentation
de la

ZOMINE

DU
PROF. CH. RICHEL

FLACONS BOUCHÉS SOUS LE VIDE

PRODUIT AROMATISÉ

ANÉMIÉS, CONVALESCENCES
2 CUIV. A CAFÉ
PAR JOUR

LE PETIT FLACON
REPRÉSENTANT
LE TRAITEMENT
DE 5 JOURS
23 francs.



INDEX THÉRAPEUTIQUE

STRYCHNAL LONGUET 10 fois moins toxique que la strychnine.

Anémie, Neurasthénie, etc...
Granulés à 0 gr. 01 — 2 à 4 par jour.
Ampoules à 5 gr. 01 — 1 à 2 par jour.

FACMINE LONGUET Alumine lactique phosphatée.
Intoxications intestinales, Diarrhées.
1 à 4 comprimés trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

ANTAIGOL "DALLOZ" Qui est Salicylate de Pyramidon.

Analgésique par le pyramidon. Antiseptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.
Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douleur en général.

Granulé.
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans de l'eau.

Laboratoire DALLOZ

18, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10)

PILULE DU D^r DEBOUZY Extrait biliaire total.

Insuffisance hépatique, Affections hépatiques.
4 à 8 pilules de 0 gr. 31 d'extrait biliaire par jour.

CITROSODINE Médication citrique.

Affections gastriques. Vomissements des nourrissons.
Viscosité du sang (Phlébites, Pneumonies, etc...)
4 à 8 comprimés de 0 gr. 25, deux ou trois fois par jour.

Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total injectable de l'Institut biologique Mériel, de Lyon.

Le LEUCOSEPTYL stimule la leucopoïèse, active la phagocytose, exalte les moyens de défense de l'organisme contre les infections, constitue la base biologique de tout traitement des maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 73, rue Orfila, PARIS (XX).

OPOCALCIUM GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 6 par jour). Granulés (Adultes 3 cuill. à dessert. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour.

Laboratoires de L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX).

LA SANTHEOSE Le Diurétique Rénal par excellence.

Se se délire qu'en cachets forme cœur.

2 à 4 cachets par jour.

Laboratoires de LA SANTHEOSE

4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV).

ICONOGRAPHIE MÉDICALE



M. LE PROFESSEUR BOREL

De l'Institut Pasteur de Paris et de la Faculté de Médecine de Strasbourg, qui vient d'être désigné par l'Académie de Médecine comme lauréat du Prix du Prince de Monaco d'une valeur de 10.000 francs. Ce prix destiné à récompenser les travaux du Professeur Borel sur l'étiologie du cancer a été très applaudi.

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

On annonce les fiançailles de M^{lle} Christiane Macé, fille du docteur Macé, chef de service à l'Hôtel-Dieu, officier de la Légion d'honneur, et de M^{lle} née Desfontaines, avec M. Marcel Renault de Métau, ingénieur E. C. P. et E. S. E., licencié en droit, fils du général de Métau, commandeur de la Légion d'honneur, et de Mme, née Dreux.

Nécrologie

Nous apprenons la mort de M. Johannès Gravier, auteur dramatique, membre de l'Association de la critique dramatique.

— De M^{lle} veuve Leys, 139, rue Saint-Horé (Paris-Tailleur).

— M^{lle} M. le docteur Constantin font part du décès de M^{lle} veuve Pestourie, leur mère et belle-mère. Les obsèques ont eu lieu le 6 décembre à Chavagnac (Dordogne). Cet avis tient lieu de faire-part. Paris, 9, avenue La Bourdonnais.

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10.

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Un usage dans l'armée et la Marine

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6th Modèle 9 frs Dans toutes les bonnes pharmacies

2th Modèle 4 frs Echant. 40 Rue d'Enghien. Paris

Laboratoire MARCHAND & LEROY, Amiens

La Pulvérisation



Préventif

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV)

SEPTICEMINE CORTIAL

GRIPPE

Injectable



Spécifique

Laboratoire CORTIAL, 15, boulevard Pasteur, PARIS (XV)

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

D^r ALBERT ROBIN, Professeur de Clinique thérapeutique, Paris (Rapport International de Thérapeutique, Harnet 1912).

« Les travaux de M. Garrigou (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 ».

D^r F. GARRIGOU, Professeur d'Hygiène, Toulouse. (Rapport au Président de l'Académie de Médecine, 1911).

(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

Eau de Mer capée au large, stérilisée à froid.

Iodalgol (Iode organique).

Phosphates calciques en solution organique.

Algues Marines avec leurs nucléotides azotés.

Méthylarsinate disodique.

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

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, etc.

POSOLOGIE :

Par jour

Adultes, 2 à 3 cuillerées à soupe. Enfants, 2 à 3 cuillerées à dessert. Nourrissons, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE. R. G. Dupuy, 100

Migraines - Névralgies - Douleurs nerveuses Règles douloureuses

algocratine

E. LANGOSME

71 Avenue Victor Emmanuel III, PARIS



CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affection du Système Veineux

Troubles de la Circulation du Sang

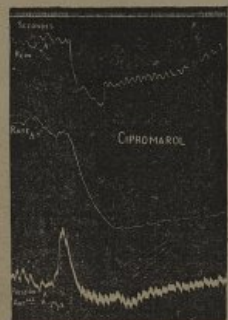
Action vaso-constrictive expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'œonographie de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œonographie de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En A injection intraveineuse de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extrait de CIPROMAROL (1 cc de cette solution correspond à 1 cc de CIPROMAROL). Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme collaire la décongestion de tout le système veineux.



Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

Le Corps médical devant les Assurances sociales

(Suite de la page 3)

Estimant cependant qu'un certain nombre de modifications de détail lui paraissent indispensables à un bon fonctionnement de la loi, elle demande au Bureau d'insister de tout son pouvoir pour obtenir les modifications suivantes :

1° La part de responsabilité des caisses dans le prix de l'acte médical, au lieu de : le prix de l'acte médical dit « tarif de responsabilité ».

2° L'avance sous forme de chèques ne pouvant être consentie qu'exceptionnellement comme le porte l'article 42 du règlement d'administration publique « aux assurés momentanément sans ressources » et suivant les conventions entre les caisses et syndicats ».

L'hospitalisation des assurés sociaux

Ce fut, et à juste titre, le morceau de résistance dans les débats de cette assemblée générale. Et la faute n'en est certes pas aux délégués s'il n'a pas été possible de lui donner toute l'ampleur qu'il méritait. Mais comment aurait-on pu le faire alors que deux ou trois heures à peine avaient été prévues pour cette discussion et que le docteur Rénou occupait une heure et demie la tribune pour exposer le rapport que tous les assistants avaient entendu les malins ? Il y a là, nous semble-t-il, une question de forme à régler définitivement pour les futures assemblées générales.

M. Rénou a étudié à fond le problème de l'hospitalisation des assurés sociaux. Son rapport comprend deux parties : la première est consacrée à l'organisation générale de l'hospitalisation telle qu'elle résulte de la loi et du règlement d'administration publique. Entre ces deux textes légaux — loi d'une part, règlement d'autre part — existent de nombreuses divergences que le rapporteur s'est efforcé de mettre en évidence, et qui constituent sur place d'un point important, une véritable violation de la loi par le règlement, et cela au seul préjudice du corps médical.

Dans la deuxième partie de son étude, le docteur Rénou fait une critique très sérieuse de cette organisation de l'hospitalisation telle qu'elle est établie, et propose à son tour des solutions qui lui semblent les plus susceptibles de sauvegarder en même temps les intérêts des médecins et l'avenir de la médecine française. Nous nous bornerons à reproduire ici les conclusions de ce rapport qui serviront de base à la discussion. Elles sont ainsi conçues :

1° Dans l'état actuel de l'hospitalisation dans un établissement public ou privé, il y a lieu de prévoir des modalités locales différentes. Celles-ci devront être réglées d'un commun accord entre l'établissement hospitalier et la caisse, d'une part ; le Corps hospitalier et le Syndicat médical d'autre part.

2° Dans le cas d'hospitalisation dans une maison de santé privée, l'entente directe peut et doit jouer aussi bien pour les honoraires que pour le prix de séjour ; les caisses ne payant pour le malade ou ne lui remboursant que le prix minimum qu'elles ont pu obtenir localement.

3° Pour l'hospitalisation dans un hôpital public, il y a lieu de distinguer les hôpitaux des petites villes et ceux des grandes villes servant de centres d'enseignement ou de recherches scientifiques.

A) Hôpitaux de petites villes.

Tant que les dispositions matérielles de l'hôpital comporteront la salle commune, on est obligé d'accepter les chefs de service. Mais il est nécessaire que les syndicats locaux réglementent d'accord avec les commissions administratives la nomination du personnel médical, ses droits et ses devoirs.

Tout malade payant par lui-même ou par un tiers et hospitalisé dans la salle commune, doit des honoraires et l'entente directe est le mode à conseiller et peut être adoptée partout.

Il peut y avoir intérêt à laisser ces hôpitaux aménager des maisons de santé (chambres particulières), mais à deux conditions : le malade doit avoir le libre choix de son praticien et le prix de séjour doit être fixé de façon équitable, de telle sorte que, sur ce point, les commissions administratives ne sont soumises à aucune des règles qui régissent l'établissement du prix de journée pour les salles communes.

B) Hôpitaux de grandes villes :

Centres d'enseignement et de recherches scientifiques.

Il faut en laisser la disposition en salles communes, avec chefs de service, mais ceux-ci doivent demander des honoraires.

Les conditions locales peuvent être telles que l'on puisse dans certains cas, autoriser le paiement par la caisse. Pour éviter l'abus, on pourrait limiter l'admission dans les salles communes des hôpitaux aux assurés ne gagnant pas plus que le salaire vital (7.000 à 10.000).

Il ne semble pas qu'il y ait intérêt actuellement à favoriser l'ouverture de maisons de santé privées par l'assistance publique de Paris ou les commissions administratives de grandes villes.

4° La Confédération invite une fois de plus les syndicats locaux à réclamer aux préfets, en vertu de la circulaire Breton, la nomination dans les commissions administratives d'un de leurs membres dûment mandatés. La Confédération s'efforcera aussi d'augmenter sa représentation au Conseil supérieur de l'assistance publique.

Différents orateurs, vinrent successivement critiquer les conclusions de ce rapport. Le docteur Le Fur, lui reprocha de s'être trop

exclusivement préoccupé, en ce qui concerne l'hospitalisation de Paris, de la situation des chirurgiens de l'assistance publique et de ne pas avoir suffisamment tenu compte de celle qui sera faite aux chirurgiens d'hôpitaux privés.

M. Le Fur, après avoir discuté certains points du rapport du docteur Rénou sur l'hospitalisation des assurés sociaux, montra tous les dangers que comporterait l'hospitalisation exclusive de ceux-ci dans les hôpitaux de l'assistance publique à Paris et dans la Seine.

Les chirurgiens libres de Paris et de la région parisienne, estimant que leurs intérêts ne sont pas assez défendus dans cette question très grave de l'hospitalisation future des assurés sociaux, viennent de créer, pour défendre ces intérêts très légitimes, un nouveau syndicat, le Syndicat des chirurgiens de Paris et de la Région parisienne.

Celui-ci, dont le conseil d'administration est composé du docteur Delannay, chirurgien de l'hôpital Pitié, président ; du docteur Le Fur, vice-président ; du docteur Segournet, secrétaire général ; du docteur Dufoutmentel, trésorier, et comprend en outre des chirurgiens comme le docteur Pauchet, chirurgien de l'hôpital Saint-Michel, les docteurs Elie, Baizard, Haller, le docteur Barbé, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, vient de voter l'ordre du jour suivant que le docteur Lefur communiqua à l'assemblée :

Le syndicat des chirurgiens de Paris et de la Région parisienne, considérant d'une part :

1° Que l'hospitalisation des assurés sociaux se présente à Paris dans des conditions toutes différentes de celles du reste de la France, par suite de l'existence des hôpitaux et services hospitaliers de l'assistance publique ;

2° Que les hôpitaux de l'A. P. sont bénéficiaires de fondations, legs, donations, à destination immuable. Qu'ils sont, pour la plupart, avantés quant aux dépenses de construction, achat de terrain. Qu'ils sont subventionnés par le produit de taxes diverses : pari mutuel, droit des pauvres, etc. Qu'ils sont exonérés de certains impôts. Qu'ils ont un budget équilibré par des impôts prélevés directement sur les contribuables parisiens ;

3° Que les prix de revient de la journée d'hospitalisation tels qu'ils sont établis par l'A. P., ne correspondent pas aux prix de revient réels en raison des ressources énoncées plus haut ;

4° Qu'en particulier, la faible différence entre le prix de la journée d'hospitalisation en médecine et celui de la journée d'hospitalisation en chirurgie ne tient pas compte suffisamment des dépenses spéciales, telles que : frais de salle d'opération, de pansements, d'instruments, d'appareillage, frais plus élevés d'éclairage, chauffage, électricité rémunération d'un personnel plus nombreux.

Considérant d'autre part :

1° Que les assurés sociaux, malades payants, ne peuvent être assimilés aux malades indigents et nécessiteux, qui seuls ont droit à la gratuité des soins et à qui, d'après la loi de 1891, les hôpitaux de l'A. P. sont destinés ;

2° Que l'admission des assurés sociaux dans les services chirurgicaux de l'A. P., si cette admission devenait exclusive, constituerait un monopole et un privilège exclusif et injuste, en faveur des chirurgiens de l'A. P., et priverait toute une catégorie de chirurgiens d'une clientèle qui leur fait confiance ;

Emet les vœux :

1° Il sera nettement spécifié dans la loi et dans le règlement d'administration publique que le principe du libre choix s'applique aux actes chirurgicaux et que tout assuré social aura le droit de choisir son chirurgien. (Loi du 5 avril 1928, article 4, parag. 2.)

2° Aucun monopole de fait ou de droit, ne sera établi en faveur des hôpitaux d'assistance publique, étant entendu que seuls les chirurgiens de ces hôpitaux ou leurs assistants auront le droit d'opérer dans leur service les assurés sociaux ;

3° Les prix établis de l'A. P., ne correspondant pas au prix de revient réel, ne pourront servir de base pour l'appréciation des tarifs de la journée d'hospitalisation chirurgicale des assurés sociaux.

Cette grosse question de l'hospitalisation des assurés sociaux intéressant non seulement Paris et la Seine — où elle se présente à l'état particulièrement aigu — mais encore toutes les grandes villes où existe à côté des chirurgiens d'hôpitaux nommés au concours — des chirurgiens d'hôpitaux et de cliniques privés, le docteur Le Fur, d'accord avec plusieurs chirurgiens de province, proposa d'ajouter aux conclusions du docteur Rénou, concernant les hôpitaux des grandes villes, les trois vœux suivants. Ces vœux furent adoptés à l'unanimité par l'assemblée, qui décida de les ajouter aux conclusions du rapport du docteur Rénou.

Le professeur Verger vint ensuite préconiser la formation de « sections hospitalières » partout où il sera possible aux « syndicats » d'obtenir l'entente directe pour les assurés sociaux. Chacune de ces sections ayant pour objet de s'entendre avec les administrations hospitalières des hôpitaux de son ressort.

En ce qui concerne le danger que peut présenter l'hôpital pour le médecin de ville, le professeur Verger affirme qu'il est inexistant. On ne considère que l'hospitalisation, mais qu'il ne résulte de la facilité avec laquelle l'hôpital distribue des consultations externes. Celles-ci devraient être réglementées. On ne devrait, en particulier, n'y délivrer aucun certificat ni pièce d'aucune sorte.

(Voir la suite page 7).

Déclaration de vacance à l'Académie

Conformément à la proposition du Conseil d'administration, une place de membre titulaire dans la Section des membres libres en remplacement de M. Capitan est déclarée vacante.

Aux termes du Règlement, la candidature s'exprime par une lettre adressée au Président de l'Académie, à laquelle devra être joint un exposé de titres scientifiques, et par des lectures faites en séance publique.

Toutefois, conformément aux dispositions votées par l'Académie en comité secret, des

candidatures peuvent être proposées par des membres de la Compagnie dans le comité secret spécialement tenu à cet effet.

SERVICE DE SANTÉ

ARMÉE ACTIVE

Par décret du 13 décembre 1929, est promu dans le corps de santé militaire :

At grade de médecin commandant.

M. le médecin capitaine Rué (Jean-Eugène), des troupes de Tunisie.

Cet officier est admis à la retraite et sera rayé des contrôles de l'armée active le 5 janvier 1930.

*un régime bien établi
complète une bonne ordonnance*

*Et pour être bien établi un régime
doit comporter l'emploi des produits Heudebert*

Aux azotémiques, prescrivez le

Pain Hypoazoté Heudebert

qui est fabriqué en incorporant à des farines de blé normales le maximum d'éléments composés qui, produisant par leur désintégration peu d'azote urinaire, ne fatiguent pas les reins même les plus gravement lésés

L'insuline ne convient pas à 75 % des diabétiques chez qui rien ne saurait remplacer le régime (Rathery, *Paris Médical*; Blum et Schwob, *Presse Médicale*; Gray, Boston and Surg. Jol. M. Labbé, *Presse Médicale*)

ORDONNEZ AUX DIABÉTIQUES LE

Pain de Gluten Heudebert

le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone

Pour combattre l'atonie intestinale de vos malades, conseillez le

Pain Complet Heudebert

qui a été enrichi en éléments celluloseux à l'aide de moutures très poussées

Aux dyspeptiques, aux entéritiques, supprimez le pain ordinaire et remplacez-le par

Les Biscottes, le Pain Grillé, Les Longuels ou les Gressins Heudebert

Leurs amidons, par la cuisson et par le malaxage préalable de la pâte, ont déjà subi une véritable prédigestion qui les a en grande partie transformés en dextrines et en sucres directement assimilables

Si vous avez besoin de renseignements pour établir un régime n'hésitez pas à vous adresser aux Etablissements

Heudebert
à NANTERRE (Seine)

UROMIL
ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

**MOBILISE
DISSOUT
ÉLIMINE
L'ACIDE
URIQUE**

ARTHRITISME
Dr L. BELIÈRES — 19, RUE DROUOT — PARIS



Le Corps médical devant les assurances sociales

(Suite et fin de la page 6)

Mais voici le secrétaire général à la tribune. M. Cibré s'efforce de schématiser en quelque sorte la question, envisage successivement deux solutions possibles : l'hôpital cher, et l'hôpital bon marché.

Si l'on adopte la première, dit-il, l'assuré, payant plus cher, devient plus exigeant : il réclame des chambres séparées, entend être opéré à son heure par le chirurgien de son choix. Et l'assistance publique devra aménager ses hôpitaux en maisons de santé semi-élégantes. Des lors, les usines, s'apercevant qu'elles paient des prix trop élevés, construiront elles-mêmes des hôpitaux. Et c'est évidemment cette concurrence des maisons de santé de caisses qui sera surtout à craindre pour le praticien.

Si d'autre part, l'hôpital reste bon marché avec sa salle commune et les quelques inconvénients qui peuvent en découler, l'assuré y viendra toujours parce qu'il n'aura aucune somme à verser de sa poche en supplément. Et cela écarterait la menace des maisons de santé de caisses. D'autant que le malade, quand il le pourra, restera chez lui puisqu'il touchera 40 % de son salaire.

« Question difficile à résoudre, dit M. Cibré. Il faut, quoi qu'il en soit, se garder des décisions rigides qui risqueraient d'enserrer le bureau. »

Il était souhaitable que dans un pareil débat la voix du corps médical hospitalier puisse se faire entendre. Ce fut le docteur Bourguignon, électro-radiologiste de la Salpêtrière, qui se chargea de parler au nom de ses collègues des hôpitaux.

Il rappela tout d'abord que la question de l'hospitalisation des assurés sociaux a commencé — un peu plus tard peut-être qu'on aurait pu le souhaiter — à préoccuper le corps médical hospitalier.

Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de Paris se sont déjà constitués en syndicats et ceux-ci ont étudié la question « avec un esprit essentiellement préoccupé », ajoute M. Bourguignon, de ne nuire en aucune façon aux confrères de la ville.

Les assurances sociales à l'hôpital, poursuit l'orateur, doivent remplir deux conditions essentielles :

Il ne faut pas, d'une part, que la loi puisse vider nos services. C'en serait fait alors de la recherche scientifique. C'est cette considération qui a décidé le corps médical des hôpitaux parisiens à se prononcer à l'unanimité contre le libre choix. Le malade doit choisir librement son établissement ; mais ne doit pas pouvoir choisir son médecin.

— Mais si la loi ne doit pas vider nos services, il ne faut pas non plus qu'elle les remplace, autre mesure. Il faut à cet égard établir une barrière dont les modalités restent à chercher.

Et le docteur Bourguignon termina en montrant à nouveau l'état d'esprit dans lequel travaille l'Union des syndicats médicaux hospitaliers. « Faites leur confiance ! s'écria-t-il ; il y a chez tous mes collègues des hôpitaux d'autre désir que de se comporter en médecins tout court ! »

— « Pourquoi alors, demandèrent avec raison plusieurs délégués, ne viennent-ils pas à nous et ne demandent-ils pas leur affiliation à la Confédération ? — Mais ceci, certes, est une autre histoire ! »

Le professeur Gosset voulut, lui, jeter un cri d'alarme au sujet de l'enseignement médical, sérieusement menacé, dit-il, par une loi qui du jour où elle sera appliquée, risque d'enlever de nos hôpitaux les deux tiers des malades qui s'y font actuellement soigner.

Abordant ensuite la question du libre choix, l'orateur estime que s'il n'est pas possible de l'instituer dans les cliniques universitaires, on devra le rendre obligatoire dans les établissements qui pourraient fonder les caisses. Et l'orateur exprima ces observations dans le double vœu suivant qui fut, disons-le tout de suite, adopté à l'unanimité.

« L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français demande :
1° Que la loi sur les assurances sociales tienne compte des nécessités de l'enseignement clinique à l'hôpital et écarte toutes les dispositions pouvant diminuer le recrutement des malades dans les cliniques universitaires ;

2° Qu'il soit libre choix du praticien soit respecté non seulement pour les soins donnés à domicile, mais également, en cas d'hospitalisation, toutes les fois que le libre choix sera réalisable. En particulier, il devra être reconnu aux assurés soignés dans les cliniques établies par les caisses et dans les établissements qui dépendent d'un groupement autorisé à créer des caisses primaires. »

La discussion se poursuivit, de nouveaux orateurs désirant encore développer à la tribune leurs observations. Parmi celles-ci, nous retiendrons celles du docteur Boyer qui, s'élevant contre la tendance actuelle à favoriser le développement exagéré de l'assistance publique, préconisa la création, en dehors de cette administration, d'hôpitaux dans lesquels le libre choix serait autorisé.

Pour terminer ce débat, l'Assemblée décida, sur la proposition de son président, de rassembler toutes les ordres du jour déposés par les différents orateurs et de confier au conseil le soin de les fusionner avec les conclusions du docteur Rénou afin d'élaborer un texte unique exprimant d'une façon précise les desiderata du corps médical.

En dehors du gros problème des assurances sociales, l'Assemblée générale de la Confédération et à s'occuper également de certaines questions se rapportant à l'exercice de la profession médicale. C'est ainsi qu'on discutait sur l'assistance médicale gratuite, la loi des pensions, les accidents du travail, la représentativité technique au sein du conseil de la Confédération, et que furent également effleurées la question des étrangers dans le corps médical et celle des médicaments antisyphilitiques.

À l'issue de cette assemblée générale, le conseil élu au cours de la réunion renouvela son bureau pour 1930.

Tous les membres du bureau sortant furent réélus à l'unanimité, y compris le professeur Balthazard qui, décidé d'abord à se retirer, accepta de garder la présidence de la Confédération jusqu'à la date où la loi des assurances sociales entrera en vigueur.

PETITES NOUVELLES

La ville d'Antibes, venant de décider la création d'un Bureau d'hygiène, recherche un directeur de ce bureau. MM. les docteurs désirant postuler à cet emploi sont priés de bien vouloir faire parvenir dans le plus bref délai possible leur candidature à M. le maire d'Antibes. Traitement : 18.000 francs par an.

Pour la troisième fois, M. Lucius Littauer, de New-York, vient de verser à la caisse de l'Assistance publique, à titre de don manuel, une somme de 100.000 francs au profit du service du docteur Bensaude, à l'hôpital Saint-Antoine.

Par suite d'une grave épidémie de paralysie infantile, qui sévit actuellement dans la capitale espagnole, toutes les écoles d'enfants ont été fermées jusqu'à nouvel ordre.

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



RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR
Diurétique, Antialbuminurique,
Antihémorragique (Ménopause, etc.)
Antiscloreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE
62, Rue de la Tour, PARIS (18^e)
ET TOUTES PHARMACIES



CARNINE LEPRINCE

MÉDICAMENT ALCALINE PRATIQUE ET ÉCONOMIQUE
Comprimés Vichy-Etat
3 à 4 comprimés pour un verre d'eau
TOUTES PHARMACIES

MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU
PROFESSEUR PIERRE DELBET
*communication aux sociétés de médecine
d'hygiène et d'assistance sociale
tenues les 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100*

DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL
PAR HYPERMINÉRALISATION
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME
SEUL PRODUIT PRÉPARÉ SELON LA FORMULE DU
DOCTEUR P. DELBET

PRINCIPALES INDICATIONS
TROUBLES DIGESTIFS
INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES
TROUBLES NEURO-MUSCULAIRES
ASTHÉNIE NERVEUSE
TROUBLES CARDIAQUES PAR HYPERVAGOTONIE
PRURITS ET DERMATOSES
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX
PROPHYLAXIE DU CANCER

DOSE DE 2 à 4 COMPRIMÉS CHAQUE MATIN
Avec un verre d'eau

DÉPÔT
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, RUE VIVIENNE, 8 - PARIS
échantillon med. cal. sur demande

SULFOÏDOL ROBIN

GRANULE — CAPSULES — INJECTABLE
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique
ARTHRITISME
PHARYNGITES
INTOXICATIONS INTESTINALES
FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

CHOLÉINE LACTIQUE

MALADIES DU FOIE
AFFECTIONS
GASTRO-INTESTINALES

Congestion du Foie, Lithiase,
Cholécystite, Acholie, Ictères,
Hépatites, Cirrhoses, Cholémie,
Phénomènes Gastro-Intestinaux,
Congestion, Colite muco-membraneuse, Arthritisme.

4 à 6 pilules par jour

LABORATOIRES DARRASSE
7, 9, 11, 13, rue Saint-Maurice, Nanterre (Seine)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

MOUNEYRAT

Céto-Arsénio-Élémino-Thérapie Organique

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

Retour très rapide
de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**

Formes :
ÉLIXIR (Adultes : 2 à 5 cuillères à café) par jour
GRANULÉ (Enfants : 1/2 dose)

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

ENFANTS
2 centicubes

SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection
sous-cutanée
au
moment de la
crise

ADULTES
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

pepto-fer du docteur jalliet

chloro peptonate de fer - tonique digestif reconstituant

En verre à liqueur après les repas.

darrasse, 13, rue pavée - paris (4^e)

CRÉSIVAT

"Bayer-Meister-Lucius"

c'est un produit



SIROP CONTRE LA TOUX

la médication la plus rationnelle des diverses affections aiguës et chroniques des voies respiratoires

**calme la toux,
respecte l'estomac**

Présentation : Flacon de 125 gr. conditionnement d'origine.

IGEPHARMA

rappelle à MM. les Médecins les spécialités suivantes :

COMPRAL
LUMINAL
ADALINE
TRYPAFLAVINE
PANFLAVINE
HELMITOL
JUVENINE

ETC.

et leur adresse sur demande la brochure bleue des spécialités pharmaceutiques.

IGEPHARMA *Bayer-Meister-Lucius*

47 bis, Avenue Hoche, PARIS (8)
Téléphone : CARNOT 74-90

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits

Bayer-Meister-Lucius

Pour littérature et échantillons, s'adresser à :